

РЕШЕНИЕ

№ 4717

гр. София, 11.07.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 25 състав,
в публично заседание на 23.05.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Боряна Петкова

при участието на секретаря Мая Миланова, като разгледа дело номер **6695** по описа за **2021** 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 Т. К. К., действащ като Амбулатория за специализирана медицинска помощ – Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ – Вътрешни болести и Кардиология д-р Т. К., срещу ПИСМЕНА ПОКАНА относно възстановяване на суми, получени без правно основание с изх. №29-07-21/11.06.2021г. на директора на Столичната здравноосигурителна каса (СЗОК). С оспорвания административен акт, на основание чл.76а, ал.1 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) д-р Т. К. е приканен да възстанови доброволно неоснователно получена сума в размер на 114.58 (сто и четиринадесет и 0.58) лева, в 14-дневен срок от получаването му.

В жалбата са изложени доводи за недействителност на процесната Писмена покана от които може да се направи извод, че се претендира несъответствие на административния акт с материалния и процесуалния закон. Жалбоподателят поддържа, че се търси възстановяване на суми по отношение на които е изтекла погасителната давност, както и абсолютната погасителна давност за налагане на административни санкции. Смята, че възражението му срещу Протокола за неоснователно получени суми от 22.05.2021г. е следвало да бъде разгледано от Арбитражна комисия по чл.75 ЗЗО, вместо от Постоянно действаща комисия, създадена без правно основание. Изтъква, че макар претендираната за възстановяване сума в размер на 114.58 лева да не е голяма, при издаване на административния акт не

са били отчетени формални обстоятелства, възникнали в следствие наводнение и унищожаване на част от медицинската документация. Чрез процесуалния си представител адв. С. моли съда да отмени Писмена покана №29-07-21/11.06.2021г. Не претендира за разноски.

Ответникът – ДИРЕКТОР на Столичната здравноосигурителна каса, оспорва жалбата. Чрез процесуалния си представител юрк. Г. и юрк. Ш. поддържа, че процесната Писмена покана е законосъобразен административен акт и не са налице сочените основания за отмяна. Не претендира за разноски. Доводи за неоснователност на жалбата излага и в представени по делото писмени бележки по същество на спора.

СЪДЪТ, след като обсъди доводите на страните и събраните писмени и гласни доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

Не е спорно между страните и съдът приема за установено по делото, че жалбоподателят Амбулатория за специализирана медицинска помощ – Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ – Вътрешни болести и Кардиология д-р Т. К. (А.-И. д-р Т. К.), е лечебно заведение за извънболнична помощ по смисъла на чл.8, ал.2, т.2 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ).

Административното производство е образувано по повод на Заявление с вх. №94-И-539/26.03.2021г. Здравноосигуреното лице (З.) Л. И. е сезирал директора на СЗОК с искане да се извърши проверка относно отразени в електронното му медицинско досие прегледи. В заявлението са изложени следните твърдения: По повод поставени ваксини срещу COVID-19 И. се поинтересувал как се отразява ваксинацията в електронното му медицинско досие. При преглед на данните установил, че са записани многократни негови посещения при д-р Т. К. – А. И. по Вътрешни болести и Кардиология. Подателят на жалбата е изтъкнал, че е посещавал д-р К. един път около 2004г. когато му бил предписан медикамент за регулиране на кръвното налягане. Месец по-късно се наложило медикаментът да бъде заменен с друг от специалисти от В. академия (ВМА). Твърди, че след 2004г. за всички здравни и медицински услуги и манипулации ползва услугите на ВМА, тъй като е служител в Министерството на отбраната (МО). В заявлението И. е декларирал, че не е посещавал изрично изброените лекари и медицински центрове, освен д-р К. при единствения преглед през 2004г.

Със Заповед №РД-18-532/06.04.2021г., изменена със Заповед №РД-18-532-1/16.04.2021г., директорът на СЗОК е наредила да се извърши тематична проверка на лечебно заведение за специализирана извънболнична помощ А.-И. – Вътрешни болести и кардиология д-р Т. К., на основание чл.20, ал.1, т.2 и чл.72, ал.2 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО)

Резултатите от проверката са обективирани в Протокол №РД-18-532-2/22.04.2021г. и Протоколи за неоснователно получени суми с №, № РД-18-532-/22.04.2021г. РД-18-532-4/22.04.2021г., които видно от отбелязванията на последните им страници са били връчени лично на жалбоподателя д-р К.. Според отразеното в Протокол РД-18-532-2/22.04.2021г. в хода на проверката е била извършена справка в Интегрираната информационна система (И.) на НЗОК при която е установено, че в периода 30.05.2008 – 18.02.2021г. на З. Л. И. И. има отчетени от А.-И. д-р Т. К. и заплатени от НЗОК 50 бр. амбулаторни листове, които не се съхраняват в лечебното заведение. Тези амбулаторни листове са били разпечатани от информационната система на А.-И. д-р Т. К. като в тях не фигурира подпис на

пациента, който да удостоверява извършване прегледите, както и, че З. е бил информиран за извършените медицински дейности, назначените изследвания и терапии. На основание §10 от Преходните и заключителни разпоредби на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022г. (ПЗР, Н. 2020-2022г.) амбулаторните листове за периода от 2009г. до м. март 2016г. не са включени в Протокола за неоснователно получени суми.

Срещу констатациите, отразени в Протоколите за неоснователно получени суми №, № РД-18-532-3 и РД-18-532-4 от 22.04.2021г. жалбоподателят е представил писмено Възражение с вх. №22-0423-3/29.04.2021г. По отношение констатациите по Протокол РД-18-532-3 д-р К. е заявил, че е била допусната техническа грешка при подаване на отчетите за извършени прегледи на пациента Л. И. за 2016г. – 3 бр. амбулаторни листове, за 2017г. – 3 бр. амбулаторни листове и 1 бр. за 2018г. Изтъкнато е, че поради наводнение в кабинета му през 2020г. няма запазени документи на хартиен носител. Посочено е, че З. И. е диспансеризиран пациент, като било възможно в някои случаи консултации, извършени по телефона да са били оформени като прегледи, предвид извънредната епидемична обстановка.

Възражението е разгледано от Постоянно действаща комисия, създадена със Заповед на директора на СЗОК (№РД-09-87/19.05.2021г.). В Становище №2/20.05.2021г. комисията е потвърдила резултатите от извършената проверка на лечебното заведение, отразени в Протоколи №, № РД-18-532-3 и РД-18-532-4 от 22.04.2021г. и е приела за неоснователно подаденото срещу тях възражение.

Производството е приключило с постановяване на оспорваната Писмена покана №29-07-21/11.06.2021г.

За изясняване на спорните факти по делото са приети гласни доказателства. Съдът кредитира показанията на свидетеля Л. И. И., като логични, последователни и основани на преки негови впечатления. Свидетелят разказва, че се е запознал с д-р К. през 2004г. когато е било и единственото му посещение в неговия кабинет и когато са били снети личните му данни. При преглед на електронното си досие свидетелят установил, че от 2004г. е записан като пациент на д-р К. когото не бил посещавал след 2004г. Няма спомени при първоначалния преглед през 2004г. да е водил с лекаря разговори за диспансеризиране, но месец два след този преглед предписаното му лечение е било сменено във ВМА и от този момент не го е посещавал. Сочил, че за всички медицински манипулации се обръща към ВМА, тъй като е служител в МО. Разказва, че след като сезирал СЗОК д-р К. му се обадил по телефона и го помолил да изтегли заявлението си. Това свидетелят не можел да стори, тъй като работи в МО с достъп до класифицирана информация, за което периодично преминава прегледи във ВМА. Оказало се обаче според здравното му досие, че д-р К. го бил изпратил при друг лекар, когото И. също не познава, с диагноза „паник атаки“. Тази диагноза не дава възможност свидетелят да упражнява професията си, поради което подал и заявлението до СЗОК с цел да бъде изчистено досието му.

За изясняване на делото от фактическа страна са приети и не са оспорени относими писмени доказателства, които съдът ще коментира при формиране на правните изводи: Становище от д-р К. от 08.04.2021г.; Становище от д-р К. (без дата); Докладна записка вх. №93-00-969/27.05.2021г.; Протокол №2/20.05.2021г. на Постоянно действащата комисия към СЗОК; Писмо с изх. №22-0423/31.05.2021г.; Докладна записка вх. №93-07-54/11.06.2021г.; Амбулаторни листове №, №1035/28.03.2016г., 3181/19.09.2016г., 4014/23.11.2016г., 274/26.01.2017г.,

2639/07.09.2017г., 3259/02.11.2017г., 173/16.01.2018г., 2529/02.09.2018г.,
2530/02.09.2018г., 356/28.01.2019г., 752/28.02.2019г., 2950/02.09.2019г.,
2951/02.09.2019г., 601/17.02.2020г., 2911/10.09.2020г., 2912/10.09.2020г.,
4117/17.12.2020г., 636/18.02.2021г., Договор №220423/14.02.2020г.

При така установените факти, съдът намира от правна страна следото:

Жалбата е ПРОЦЕСУАЛНО ДОПУСТИМА.

Насочена е срещу индивидуален административен акт който подлежи на съдебен контрол за законосъобразност, съгласно разпоредбата на чл.76а, ал.4 ЗЗО. Подадена е в преклузивния срок за оспорване от активно легитимирано лице – адресат на акта.

Разгледана по същество жалбата е НЕОСНОВАТЕЛНА.

Като взе предвид изложените от жалбоподателя оплаквания и извърши проверка на оспорвания акт на всички основания за законосъобразност, съдът достигна до следните изводи:

Писмена покана с изх. №29-07-21/11.06.2021г. е издадена от компетентен административен орган, в кръга на правомощията му, съгласно чл.76а, ал.3 ЗЗО.

При постановяване на оспорвания административен акт не са допуснати нарушения на административнопроцесуалните правила, които да бъдат определени като съществени и да мотивират неговата отмяна. Съдът споделя разбирането, че нарушението на процесуалните правила е съществено само тогава, когато е повлияло или е могло да повлияе върху крайното решение по същество на административния орган.

Неоснователни са възраженията на жалбоподателя, че Възражението му срещу Протокол за неоснователно получени суми №РД-18-532-3 /22.04.2021г. е следвало да бъде разгледано и спорът разрешен от Арбитражната комисия по чл.75, ал.1 ЗЗО, а не от създадена от директора на СЗОК, без правно основание, Постоянно действаща комисия.

Редът и условията за осъществяване на контрол по изпълнението на договорите с НЗОК за оказване на медицинска помощ на здравноосигурените лица са изрично и изчерпателно уредени в чл.70 – чл.80 ЗЗО.

Според регламента на чл.74, ал.3 ЗЗО при установяване на нарушение по чл.73, ал.1 съответното длъжностно лице по чл.72, ал.2 съставя и подписва протокол, в който описва установените факти. Екземпляр от протокола се предоставя на лицето - обект на проверката, срещу подпис, а копия от него се изпращат на управителя на НЗОК, съответно на директора на РЗОК и на съответната районна колегия на съсловната организация на лекарите или на лекарите по дентална медицина. Лицето - обект на проверката, има право да даде писмено становище пред управителя на НЗОК, съответно пред директора на РЗОК с когото е сключило договор по направените от длъжностното лице констатации в 7-дневен срок от връчването на протокола по ал.3 (чл.74, ал.4 ЗЗО). Съгласно приложимата норма на чл.75, ал.1 ЗЗО когато лицето оспори констатациите по протокола, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК в 7-дневен срок от получаване на писменото становище по чл.74, ал.4 ЗЗО изпраща спора за решаване от арбитражна комисия. Когато констатациите са оспорени пред управителя на НЗОК, спорът се решава от арбитражната комисия на тази РЗОК, с чийто директор изпълнителят на медицинска или дентална помощ - обект на проверката, е сключил договор.

Следователно предмет на разглеждане и решаване от Арбитражната комисия по чл.75, ал.1 ЗЗО са фактите, установени при проверката по чл.74, ал.2, отразени в протокол по

ал.3. В настоящия случай това е Протокол №РД-18-532-2/22.04.2021г. за който не се твърди и не са ангажирани доказателства да е бил оспорен от жалбоподателя. От приетото по делото Възражение с вх. №220423/29.04.2021г. е видно, че е насочено срещу Протоколите за неоснователно получени суми №, № РД-18-532-3 и РД-18-532-4 от 22.04.2021г., които са актове, различни от протокола по чл.74, ал.3 ЗЗО. Протоколът за неоснователно получени суми се съставя на основание чл.76а, ал.2 ЗЗО в случаите когато изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по смисъла на ЗЗО или на Н., и това е установено при проверка от длъжностни лица на НЗОК. В тази хипотеза изпълнителят е длъжен да възстанови сумите, по силата на изричната разпоредба на чл.76а, ал.1 ЗЗО (приложимата редакция ДВ, бр.48/2015г.).

Законът за здравето осигуряване не дава легално определение на понятието „суми, получени без правно основание“. Предвид на това настоящият състав приема, че по аналогия следва да бъде приложен гражданскоправният институт на неоснователното обогатяване – чл.55, ал.1 от Закона за задълженията и договорите (ЗЗД). Следователно фактическият състав на чл.76а, ал.1 ЗЗО изисква кумулативно наличие на три предпоставки: а) даване – преминаване на определена парична сума от НЗОК към изпълнител на медицинска и/или дентална помощ; б) получаване – увеличаване на имуществото на лицето - изпълнител на медицинска и/или дентална помощ, с дадената сума; в) даването и съответно получаването да е без основание (независимо от това дали е налице първоначална липса или последващо отпадане на основанието).

В случая няма спор относно това, че на основание сключени договори за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ за периода 2016 – 2018г., НЗОК е платила на А.-И. д-р Т. К. сума в общ размер 114.58 лева въз основа на изрично и изчерпателно посочени в административния акт амбулаторни листове №, № 3181/19.09.2016г., 3182/19.09.2016г., 4014/23.11.2016г., 274/26.01.2017г., 2638/07.09.2017г., 2639/07.09.2017г., 3259/02.11.2017г. и 173/16.01.2018г. Следователно налице са първите два елемента от фактическия състав на чл.76а, ал.1 ЗЗО – преминаване на определена парична сума от НЗОК към изпълнителя на медицинска помощ и увеличаване на имуществото на последния с дадената сума.

В тежест на жалбоподателя е било да установи, че получаването на средствата от НЗОК, не е без основание и отчетените медицински дейности са били реално извършени. Жалбоподателят не се е справил с доказателствената си тежест. По делото не са представени, нито посочени доказателства, които да разколебават извода на административния орган, че отчетената и заплатена дейност по посочените амбулаторни листове, не е била реално извършена в изпълнение на индивидуалните договори на А.-И. д-р Т. К. с НЗОК. Посоченият от жалбоподателя свидетел Л. И., по чието заявление е била инициирана проверката, еднозначно заявява пред съда, че не е получавал медицински услуги от А.-И. д-р Т. К., с изключение на един път през 2004г., след което, като служител на МО получава изцяло медицински услуги във ВМА.

При тези факти законосъобразен е изводът на административния орган, че отчетените медицински дейности не са били извършени и следователно сумата в общ размер 114.58 лева е неоснователно получена от А.-И. д-р Т. К. и подлежи на възстановяване, на основание чл.76а, ал.1 ЗЗО.

За пълнота на мотивите съдът отбелязва, че противно на твърдението на жалбоподателя, вземането на НЗОК не е погасено по давност. Вземанията от

неоснователно получени суми по чл.76а, ал.1 ЗЗО представляват публични държавни вземания по смисъла на чл.162, ал.2, т.8 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс (ДОПК). Съгласно изричната норма на чл.171, ал.1 ДОПК публичните вземания се погасяват с изтичането на 5-годишен давностен срок, смятано от 1 януари на годината, следваща годината, през която е следвало да се плати публичното задължение, освен ако в закон е предвиден по-кратък срок. Законът не дава категоричен отговор за това от кога става изискуемо вземането за неоснователно получени суми по чл.76а ЗЗО. Отговор на този въпрос дава Постановление №1/1979г. на Пленума на Върховния съд по някои въпроси на неоснователното обогатяване. Според т.7 на Постановлението в случаите на първия фактически състав на чл.55, ал.1 и чл.59, ал.1 ЗЗД (получаване на нещо при начална липса на основание) погасителната давност започва да тече от деня на получаването на престацията. Следователно към датата на постановяване на процесната Писмена покана – 11.06.2021г., не е изтекла петгодишната давност и не са се погасили вземанията за неоснователно получени суми за м. септември 2016г. до м. януари 2018г., включително.

Така мотивиран и на основание чл.172, ал.2 АПК АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД С. - град, Второ отделение, 25^{-ти} състав,

РЕШИ

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Т. К. К., действащ като Амбулатория за специализирана медицинска помощ – Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ – Вътрешни болести и Кардиология д-р Т. К., срещу ПИСМЕНА ПОКАНА относно възстановяване на суми, получени без правно основание с изх. №29-07-21/11.06.2021г. на директора на Столичната здравноосигурителна каса

РЕШЕНИЕТО подлежи на касационно обжалване пред Върховния административен съд на РБългария в 14 дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ

Боряна Петкова