

РЕШЕНИЕ

№ 33620

гр. София, 15.10.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 50 състав, в
публично заседание на 23.09.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Мария Бойкинова

при участието на секретаря Ива Лещарова, като разгледа дело номер **3083** по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и следващите от Административно-процесуалния кодекс (АПК).

Образувано е по жалба от К. Г. Г., чрез адв. В. Ч., срещу решение № РД-Е126-45/24.02.2025 г. на управителя на НЗОК, в частта по т. 2, с която се отказва възстановяване на средства в натура по фактура № М00105/2024О/2023/007864/05.01.2024 г. за сумата от 3 644, 40 евро за извършена молекулярна генетична диагностика, по т. 3, с която се отказва възстановяване на средства в натура по оферта за „Необвързващи предполагаеми разходи от 13.11.2023 г. за планирано стационарно лечение“ за 2 дневен болничен престой на обща стойност от 5 337,39 евро и по т. 4, с която се отказва възстановяване на средства в натура за закупуване на самолетни билети в размер на 1 440,97 лева, на основание чл. 13, т. 2 от Наредба № 5 от 21 март 2014 г. за условията и реда за упражняване правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване.

В жалбата се твърди, че в обжалваната част решението е незаконосъобразно. Сочи се, че към заявлението са представени всички изискуеми документи, включително и допълнително изисканите от органа документи в превод, а също така и квитанциите за заплащане на проведеното лечение, както и медицинската документация от проведеното оперативно лечение. Искането до съда е да се отмени заповедта в обжалваната част.

Ответникът – Управителят на Национална здравноосигурителна каса, представляван от юрк. А. М., оспорва жалбата и моли същата да бъде отхвърлена като неоснователна и недоказана. В представени писмени бележки от 25.06.2025 г. изразява становище за неоснователност на жалбата, като поддържа, че решението на НЗОК е правилно, като постановено при спазване на административнопроизводствените правила и материалния закон. Подробно са изложени

аргументи по всяка една от точките на заповедта, с които се отказва възстановяване на заплатените разходи за лечение в Германия. Според ответника твърденията в жалбата са бланкетни и непълни, поради което се оборват напълно от събраните от административния орган доказателства.

Софийска градска прокуратура не взема участие в производството.

Административен съд София - град, след като обсъди релевираните с жалбата основания, доводите на страните, прецени събраните по делото доказателства, приема за установена следната фактическа обстановка:

Административното производство е започнало по подадено заявление № E126-01-109/16.05.2024 г. от К. Г. Г. до управителя на Национална здравноосигурителна каса за възстановяване на разходи в размер на общо 9 868, 17 евро, както и 1 440, 97 лева за закупени самолетни билети в условията на трансгранично здравно обслужване във връзка с проведено лечение в Германия, [населено място], за периода на пребиваване от 07.11.2023 г. до 09.02.2024 г. В заявлението е описано, че е ползвано и заплатено трансгранично здравно обслужване за амбулаторно частно лечение от лекар гинеколог – сенолог, неколkokратно с прегледи и ехография, молекулярна диагностика в MVZHZMD Trier GmbH, планирано стационарно лечение 17.11.2023 г. – 19.11.2023 г. във VIVANTES – KLINIKUM AM URBAN, както и закупен по рецепта лекарствен продукт на 07.02.2024 г. Към заявлението са приложени: 1. Медицински доклад от 07.11.2023 г. от MZY Патология Б. - д-р Ф. за хистологично изследване 5 броя параф, блокчета, имунохистохимия на хормонални рецептори - копие и превод; 2. Фактура № 23001555/08.11.2023 г. за 237.80 евро за амбулаторни прегледи, УЗД и лечение на 06.11.2023 г. и 08.11.2023 г. от д-р В. Ш. - гинеколог-сенолог - оригинал и превод; 3. Квитанция от 08.11.2023 г. за платени 237.80 евро от д-р В. Ш. - оригинал; 4. Фактура № 23001639/23.11.2023 г. за 237.80 евро за амбулаторни прегледи, УЗД и лечение 15.11.2023 г., 22.11 - 23.11.2023 г. от д-р В. Ш. - оригинал и превод; 5. Квитанция от 23.11.2023 г. за платени 237.80 евро от д-р В. Ш. - оригинал; 6. Фактура № 24000173/07.02.2024 г. за 283.25 евро за три броя консултации по имейл, 1 брой амбулаторен преглед с УЗД, издадена рецепта и лечение 04.01.2024 г. - 07.02.2024 г. от д-р В. Ш. - оригинал и превод; 7. Квитанция от 07.02.2024 г. за платени 283.25 евро от д-р В. Ш. - оригинал; 8. Електронен SWIFT/SEPA-съобщение с вальор 16.11.2023 г. за платени 5 338.00 евро в полза на VIVANTES от У. Б. АД - оригинал; 9. Рецепта и касов бон от 07.02.2024 г. за платени 127.53 евро за EXEMESTAN-radiopharm 25 mg Filmtabl от Bio 7.0 Apotheke Berlin -оригинал;10.фактура № M00105/20240/2023/007864/05.01.2024 г. за 3 644.40 евро за молекулярна диагностика на 05.01.2024 г. от MVZHZMD Trier GmbH - оригинал и превод; 11. Електронен SWIFT/SEPA-съобщение с вальор 18.01.2024 г. за платени 3 645.00 евро в полза на MVZHZMD Trier GmbH от У. Б. АД - оригинал.

Видно от писмо изх. № E126-01-109/28.05.2024 г. на управителя на НЗОК от заявителя са изискани допълнителни документи от заявителя, а именно: 1. Писмено волеизявление, в което е необходимо да се избере и посочи база за възстановяване на извършените разходи, оказана в точка 3.5 от заявлението, а именно: извънболнични трансгранични здравни услуги - само до нивото, което НЗОК заплаща за аналогично лечение в България или -високоспециализирани и болнични трансгранични здравни услуги - по цени на НЗОК, ако има предварително разрешение от НЗОК за възстановяване на разходите за същото трансгранично здравно обслужване; 2. Оригинал на окончателна детайлизирана фактура с превод на български език, заплатена с приложеното електронно SWIFT/SEPA - съобщение с вальор 16.11.2023 г. за платени 5 338.00 евро в полза на VIVANTES от У. Б. АД; 3. Превод на български език на приложените 3 бр. квитанции: от 08.11.2023 г. за платени 237.80 евро, от 23.11.2023 г. за платени 237.80 евро и от

07.02.2024 г. за платени 283.25 евро от д-р В. Ш.; 4. Превод на български език на приложените рецепта и касов бон от 07.02.2024 г. за платени 127.53 евро за EXEMESTAN от Bio 7.0 Apotheke Berlin; 5. Епикриза, свързана с оказаното оперативно лечение, заплатено с приложеното електронно SWIFT/SEPA-съобщение за платени 5 338.00 евро в полза на VIVANTES от У. Б. АД и съотносима към приложения документ за необвързващи предполагаеми разходи за 5 337.39 евро. Видно от писмо от 18.06.2024 г. на ответника са представени следните документи: 1. Удостоверение за болнично лечение за периода от 17.11.2023 г. - 19.11.2023 г. и други манипулации на 16.11.23 г. от VIVANTES - копие и превод; 2. Документ за необвързващи предполагаеми разходи за 5 337.39 евро от VIVANTES за планирано стационарно лечение - копие и превод.

Последвало е издаването на заповед № РД-Е126-188/04.09.2024 г. на управителя на НЗОК, с която е прекратено производството по заявление с вх. № Е126-01-109/16.05.2024 г.

Заповедта е обжалвана от К. Г. Г. пред Административен съд - София град, в резултат на което е образувано адм. дело № 9678/2024 г. по описа на съда. С определение № 1973/18.01.2025 г. съдът е отменил заповед № РД-Е126-188/04.09.2024 г. и е върнал административната преписка за ново произнасяне с указания, органът да разгледа заявлението по същество, тъй като представените документи към заявлението и допълнителните такива са достатъчни.

В изпълнение на определението на съда, заявлението е разгледано отново съобразно дадените указания и е постановено процесното решение № РД-Е126-45/24.02.2025 г. на управителя на НЗОК, с което по т. 2 се отказва възстановяване на средства в натура по фактура № М00105/20240/2023/007864/05.01.2024 г. за 3 644.40 евро за извършена молекулярна генетична диагностика, по т. 3 се отказва възстановяване на средства в натура по оферта за „Необвързващи предполагаеми разходи от 13.11.2023 г. от VIVANTES - KLINIKUM AM URBAN за планирано стационарно лечение“ за 2 дневен болничен престой на обща стойност 5 337,39 евро (заплатени 5 338.00 евро) и по т. 4 се отказва възстановяване на средства в натура за закупуване на самолетни билети за 1 440,97 лв., на основание чл. 13, т. 2 от Наредба № 5, е предмет на настоящето производство.

При така установеното от фактическа страна, съдът достигна до следните правни изводи:

Жалбата е допустима, като подадена от надлежна страна в законоустановения срок срещу подлежащ на оспорване административен акт.

Разгледана по същество жалбата е неоснователна.

Оспореното решение е издадено от компетентен орган съгласно чл. 13 от Наредба № 5/21.03.2014 г. за условията и реда за упражняване правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване (Наредба № 5/21.03.2014 г.).

Административният акт е издаден в предвидената от законодателя писмена форма, с посочване на конкретни мотиви, обуславящи решението на административния орган. В хода на административното производство не са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила. В случая е спазена процедурата за работа при разглеждане на документи за възстановяване на разходи за получена необходима медицинска помощ в друга държава – членка на ЕС.

Условията и редът за възстановяване на разходите за трансгранично здравно обслужване са уредени в Наредба № 5 от 21 март 2014 г. Съгласно чл. 3 от Наредба № 5 от 21 март 2014 г. право на трансгранично здравно обслужване имат всички здравноосигурени в НЗОК лица по отношение на здравните услуги по чл. 45, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО). Не се спори между страните, че жалбоподателката е с непрекъснати здравноосигурителни права и като здравно осигурена има право на трансгранично здравно обслужване.

В разпоредбата на чл. 5 от Наредба № 5 от 21 март 2014 г. е предвидено при упражняване на правото си на трансгранично здравно обслужване лицата да заплащат стойността на предоставеното им здравно обслужване в държавата членка по местолечение. В случая жалбоподателката е заплатила стойността на трансграничното здравно обслужване, което е получила в Германия, във връзка с проведеното ѝ амбулаторно частно лечение от лекар гинеколог – сенолог, с прегледи и ехография, молекулярна диагностика в MVZHZMD Trier GmbH, планирано стационарно лечение 17.11.2023 г. – 19.11.2023 г. във VIVANTES – KLINIKUM AM URBAN, както и закупен по рецепта лекарствен продукт на 07.02.2024 г.

Съгласно чл. 5, ал. 2 от Наредба № 5 от 21 март 2014 г. лицата имат право да им бъдат възстановени разходите до размера на разходите, които НЗОК или министерство на здравеопазването заплащат за съответното здравно обслужване. За целта лицата подават заявление по образец до ЦУ на НЗОК, към което се прилагат съответните медицински документи, като управителят на НЗОК се произнася в 3 месечен срок при условие, че не е налице непълнота или несъответствие в заявлението. Съгласно чл. 13, т. 2 и т. 3 от Наредба № 5 от 21 март 2014 г. управителят на НЗОК издава мотивиран отказ за възстановяване на разходите, когато предоставените здравни услуги не са в обхвата на медицинската помощ по чл. 45, ал. 1 ЗЗО и предоставените здравни услуги подлежат на предварително разрешение за възстановяване на разходите съгласно чл. 19 ЗЗО и такова не е издадено. На основание законовата делегация по чл. 45, ал. 3 ЗЗО е издадена Наредба № 9 от 10.12.2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса (Наредба № 9 от 10.12.2019 г.) Съгласно чл. 1 от Наредба № 9 от 10.12.2019 г. пакетът медицинска помощ, гарантиран от бюджета на НЗОК, който съдържа здравни дейности, услуги и стоки, определени по вид и обхват, по отделни медицински специалности, по заболявания и групи заболявания е определен съгласно приложения № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 и 12.

Видно от подаденото до управителя на НЗОК заявление жалбоподателката е поискала възстановяването на сумата от 3 644.40 евро, която е заплатила за извършена молекулярна генетична диагностика, съгласно издадена фактура № M00105/2024O/2023/007864/05.01.2024 г. Правилен и законосъобразен е отказът на органа да възстанови горната сума, тъй като генетичната диагностика не е включена в медицинските дейности по Приложение № 2 към чл. 1 на Наредба № 9 от 10.12.2019 г. В приложение № 2 от посочената наредба, буква Б „Специализирана извънболнична помощ“ изчерпателно са изброени дейностите, които подлежат на заплащане по медицинските специалности, като конкретно в раздел „Акушерство и гинекология“ процедурата молекулярна генетична диагностика не фигурира, а и видно от описания ѝ характер, тя представлява метод с прогностична стойност относно развитие на рак на гърдата, а не задължителен етап от самото лечение. Безспорно самата процедура е полезна, тъй като би могла да определи пациенти в риск от развитие, респективно рецидив на заболяването, но след като същата не влиза в списъка с медицинските дейности по приложение № 2 към Наредба № 9/10.12.2019 г., то правилно по т. 2 от решението е отказано възстановяване на сумата в размер на 3 644.40 евро.

Правилно административният орган е отказал възстановяването на сумата в размер на 5 337,39 евро за необвързващи предполагаеми разходи от дата 13.11.2023 г. за планирано стационарно лечение за 2 дневен болничен престой в болница В. (VIVANTES - KLINIKUM AM URBAN). Констатациите на органа, че от представения по преписката документ DRGJ07BO не може да се прецени конкретният обем на направената операция, осъществена планирано в болничното заведение, не са опровергани от жалбоподателката, доколкото както към заявлението, така и по делото не са представени епикриза или други медицински документи, удостоверяващи обема на

операцията. От друга страна по делото се установява, че проведеното съгласно представените медицински документи лечение, попада в обхвата на медицинска помощ, предоставена в рамките на изброените в приложение № 9 към Наредба № 9 от 2019 г. клинични пътеки, а именно: Клинична пътека № 193 „Оперативно лечение на онкологично заболяване на рак на гърдата: стадии Tis1-4 № 0-2 MO-1“. Съгласно разпоредбата на чл. 19, ал. 1 от Наредба № 5 от 21 март 2014 г. проведеното лечение подлежи на предварително разрешение за възстановяване на разходите за трансгранично здравно обслужване. За целта лицата следва да подадат искане по образец, към което се прилагат изброените в чл. 20, ал. 4 документи. Изрично в чл. 26 от Наредба № 5 от 21 март 2014 г. е предвидено, че НЗОК възстановява разходите за предоставеното в друга държава членка здравно обслужване, за което лицето е получило предварително разрешение по чл. 25 от наредбата. От приложените документи по делото не се установява да е подадено такова искане от жалбоподателката, нито пък е представено разрешение по чл. 25 Наредба № 5 от 21 март 2014 г., поради което правилно в т. 3 от оспореното е отказано заплащането на планирано стационарно лечение за 2 дневен болничен престой в болница В. (VIVANTES - KLINIKUM AM URBAN).

Правилни са и изводите на административния орган по отношение на т. 4 от решението, с която се отказва възстановяване на средства в натура за закупуване на самолетни билети за 1 440,97 лева на основание чл. 13, т. 2 от Наредба № 5 от 21 март 2014 г. Това е така, тъй като транспортните разходи за самолетни билети, не попадат в обхвата на медицинските услуги, които се заплащат от НЗОК, като изключение от това е предвидено, ако се установи, че е налице предписание от здравно лице за провеждане на лечението в друга държава, различна от държавата по осигуряване. Видно от доказателствата по делото не се установява от жалбоподателката да са представени такива документи от здравен специалист, налагащи провеждането на лечението в Германия.

С оглед на гореизложеното решение № РД-Е126-45/24.02.2025 г. на управителя на НЗОК в обжалваната част, се явява правилно и законосъобразно, а жалбата срещу него следва да бъде отхвърлена.

Така мотивиран и на основание чл. 172, ал. 2 АПК, съдът
РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на К. Г. Г. срещу т. 2, т. 3 и т. 4 от решение № РД-Е126-45/24.02.2025 г. на управителя на НЗОК.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване с касационна жалба пред Върховния административен съд на Република България в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ: