

# РЕШЕНИЕ

№ 5701

гр. София, 09.11.2023 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**СОФИЙСКИ ГРАДСКИ СЪД, ВЪЗЗ. II-A СЪСТАВ**, в публично заседание на дванадесети октомври през две хиляди двадесет и трета година в следния състав:

Председател: Виолета Йовчева

Членове: Мариана Георгиева  
Димитър Ковачев

при участието на секретаря Христина Сп. Кръстева  
като разгледа докладваното от Мариана Георгиева Въззивно гражданско дело № 20221100512726 по описа за 2022 година

**Производството е по реда на чл. 258 – 273 от ГПК.**

С решение от 05.08.2022г., постановено по гр.д. № 610/2020г. по описа на СРС, ГО, 52 състав, е отхвърлен предявеният по реда на чл. 422, ал. 1 от ГПК от ВОЕННОМЕДИЦИНСКА АКАДЕМИЯ – МБАЛ – СОФИЯ срещу Х. Д. Т. иск с правно основание чл. 109, ал. 1 от ЗЗО за установяване съществуването в полза на ищеца на вземане в размер на 750 лева, представляващо цена за предоставена медицинска услуга за периода от 08.02.2019г.-11.02.2019г., ведно със законната лихва от 20.03.2019г. до окончателното изплащане, за която сума е издадена заповед за изпълнение на парично задължение по чл. 410 от ГПК по ч.гр.д. № 15911/2019г. по описа на СРС, ГО, 52 състав.

Срещу решението е подадена в законоустановения срок въззивна жалба от ищеца ВОЕННОМЕДИЦИНСКА АКАДЕМИЯ – МБАЛ – СОФИЯ, в която са изложени доводи за допуснати съществени нарушения на съдопроизводствени правила, довели до необоснованост на формираните от първоинстанционния съд изводи, както и за нарушение на материалния закон. Конкретно се твърди неправилност на приетото за установено по делото, че с

виновното си неизпълнение на задължението за предоставяне на информация по чл. 86, ал. 2, т. 6 от ЗЗ, ищецът е поставил ответника в крайно неблагоприятно положение, лишавайки го от алтернативните възможности, които той има по закон – да възстанови своевременно здравноосигурителните си права, като веднага плати неплатените до момента вноски, да се откаже от лечението или да избере друго лечебно заведение. Поддържа се, че пациентът е бил в неадекватно състояние при приемането му за болнично лечение поради което е било невъзможно на същия да му бъде предоставена каквато и да е информация, включително и тази по чл. 86, ал. 2, т. 6 от ЗЗ. Съответно необоснован бил изводът на първоинстанционния съд, че в това състояние ответникът е бил лишен от правото си да откаже лечението или да избере друго лечебно заведение. На следващо място, развити са съображения, че по време на лечението, както и към деня на изписването, пациентът е бил с прекъснати здравноосигурителни права, поради което той е бил длъжен да заплати стойността на проведено му лечение на основание чл. 109, ал. 1 от ЗЗО. Освен това ответникът е подписал декларация, в която признава, че е с прекъснати здравноосигурителни права и е направил искане да му бъдат отпуснати целеви средства за покриване на разходите по лечението от Дирекция „Социално подпомагане“, с което е упражнил правото си на избор като е избрал предоставената от закона алтернативна възможност. С оглед изложеното е направено искане за отмяна на обжалваното решение и постановяване на друго, с което предявеният иск да се уважи в пълен размер.

Въззиваемата страна Х. Д. Т. оспорва въззивната жалба като неоснователна. Счита първоинстанционното за обосновано и правилно, като постановено в правилно приложение на материалния закон и съобразно ангажираните в производството доказателства. Поддържа становище, че осигурителните вноски не били внесени по вина на неговия работодател, което обаче на основание чл. 109, ал. 4 от ЗЗО не го лишава от здравноосигурителни права. Освен това сочи, че към момента на постъпване в болничното заведение той не е бил информиран, че трябва да заплати стойността на предоставеното лечение. Поддържа, че ищецът е нарушил изискването по чл. 82, ал. 2, т. 6 от ЗЗ и не му е предоставил посочената информация, с което го е лишил от възможността да вземе решение как да продължи неговото лечение и в кое лечебно заведение, съответно – ако беше своевременно информиран, че е с прекъснати здравноосигурителни права е

можел да заплати неплатените вноски до момента на изписването му. Наведени са и доводи, че с оглед спешността на случая – проведеното му интензивно лечение, последното следвало да се извърши безплатно. По тези съображения е направено искане за потвърждаване на обжалваното решение.

Софийският градски съд, като прецени събраните по делото доказателства по свое убеждение и съобразно чл. 12 от ГПК във връзка с наведените във въззивната жалба пороци на атакувания съдебен акт и възраженията на въззиваемия, намира за установено следното:

Жалбата е подадена в срока по чл. 259, ал. 1 ГПК и е допустима, а разгледана по същество е неоснователна.

Предявен е по реда на чл. 422, ал. 1 от ГПК иск с правно основание чл. 109 от ЗЗО, вр. чл. 52, ал. 2 от ЗЗО.

Съгласно чл. 269 ГПК въззивният съд се произнася служебно по валидността на решението, а по допустимостта – в обжалваната му част, като по останалите въпроси е ограничен от посоченото в жалбата.

Настоящият съдебен състав счита обжалваното решение за валидно и допустимо. По релевираните доводи за неправилност на същото намира следното:

От представеното и неоспорено направление за хоспитализация се установява, че на 08.02.2019г. ответникът Х. Т. е хоспитализиран за лечение по спешност /спешен прием/ в болница „ВОЕННОМЕДИЦИНСКА АКАДЕМИЯ - СОФИЯ“ с поставена диагноза „Отравяне с етанол“ и придружаващи заболявания „Алкохолна зависимост“. Пациентът е изписан на 11.02.2019г., на която дата е подписал и представеното по делото заявление-декларация на пациента, в която е посочил, че не е здравноосигурен при условията и по реда на ЗЗО и че няма доходи, включително имущество, от което да се издържа. Декларацията е депозирана чрез ВМА до ДСП – Лозенец с искане да му бъдат отпуснати целеви средства за покриване на разхода по лечението му. Видно от писмо с изх.№2203-26-00-0356#1/26.02.2019г. на Дирекция „Социално подпомагане“ – Лозенец на пациента е отказана целева помощ, тъй като не отговаря на изискванията на чл. 1, ал. 4, т. 1, т. 2, т.3 и т. 4 от ПМС № 17/2007г. за определяне на реда и условията за разходване на целевите средства за диагностика и лечение в лечебни заведения за болнична

помощ на лица, които нямат доход и/или лично имущество, което да им осигурява лично участие в здравноосигурителния процес. В тази връзка е приложена и справка от НАП от 12.02.2019г., относно здравноосигурителния статус на ответника, видно от която към 11.02.2019г. /датата на изписване на ищеца/, същият е с прекъснати здравноосигурителни права, поради неплатени здравноосигурителни вноски по месеци, посочени последователно в извадката, както следва: за м.01.-06., вкл. и м.11-12.2014г.; за м.01-12.2015г.; за м.01.-12.2016г.; за м.01.-06., вкл. и м.11-12.2017г. и за м.03, м.07.-10.2018г.

На 15.02.2019г. ответникът е погасил неплатените здравноосигурителни вноски за различни периоди и към датата на изготвяне на справката от НАП – 03.09.2020г., той е с непрекъснати здравноосигурителни права.

От представената и неоспорена спецификация за клинични пътеки и амбулаторна процедура „Предсрочно изпълнение на дейностите по КП“ по договор № 222437/22.05.2018г. се установява, че дейността по клинична пътека с № 107, по която е лекуван пациентът, е на стойност от 750 лева. Ищецът е издал на 05.03.2019г. фактура за сумата от 750 лева с основание „лечение на Х. Д. Т. за периода от 08.02.-11.02.2019г.“.

Въз основа на така установеното от фактическа страна съдът достигна до следните правни изводи:

Съгласно разпоредбата на чл. 109, ал. 1, изр. 2, вр. чл. 52, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/ лицата с прекъснати здравноосигурителни права заплащат оказаната им медицинска помощ по цени, определени от лечебните заведения, с изключение на предоставените им медицински и други услуги по чл. 82 Закона за здравето /ЗЗ/.

Настоящият съдебен състав приема, че ответникът е сред лицата, които подлежат на задължително здравно осигуряване по смисъла на чл. 33, вр. чл. 34 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/, като е следвало да внася за своя сметка здравните вноски. Тези обстоятелства не са спорни по делото, а и изявления за същите ответникът е направил в приетата по делото декларация до ДСП при искането разходите за лечението му да бъдат заплатени със средства, предоставени от Дирекция "Социално подпомагане". Установено е още, че към датата на хоспитализиране, както и към датата на изписване от болничното заведение, пациентът е бил с прекъснати здравноосигурителни права, тъй като не е внесъл повече от три месеца дължимите месечни

осигурителни вноски за период от 36 месеца до началото на месеца, предхождащ месеца на оказаната медицинска помощ /чл. 109, ал. 1, изр. 1-во от ЗЗО/. След заплащането на дължимите от ответника задължения и съгласно чл. 109, ал. 3 от ЗЗ здравноосигурителните права на същия са възстановени, но възстановяване действа занапред - от датата на заплащане на дължимите вноски по ал. 2, като сумите, платени за оказаната медицинска помощ, не се възстановяват.

В конкретния случай обаче, макар ищецът да е предоставил твърдяната в исковата молба медицинска помощ на ответника и последният към момента на постъпване на лечение да е бил с прекъснати здравноосигурителни права, не дължи заплащане на претендираната от ищеца сума, поради обстоятелството, че са били нарушени правата на ответника-пациент по чл. 86, ал. 2, т. 6 от Закона за здравето.

Съгласно чл. 86, ал. 2, т. 6 от Закона за здравето при хоспитализация пациентът има право да получи информация за цената на всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение и лекарствени продукти в извънболничната и болничната помощ.

Настоящия съдебен състав споделя практиката на ВКС, обективирана в определение № 378 от 14.04.2016г. по гр.д. № 903/2016г., IV ГО, че съществува връзка /"корелация"/ между правото на пациента по чл. 86, ал. 2, т. 6 ЗЗ да бъде информиран за всички услуги и цени на лечебното заведение, и задължението му по чл. 109, ал. 1 ЗЗО за заплащане на оказаната му медицинска помощ, ако е лице с прекъснати здравноосигурителни права. Смисълът на уведомяването по чл. 86, ал. 2, т. 6 ЗЗ на пациента при приемането му в болничното заведение, е лицето да е наясно с цената, която ще бъде длъжен да заплати за оказаното му лечение, в случай, че не заплати здравноосигурителните си вноски и да прецени дали да постъпи в конкретното болнично заведение и дали иска предоставянето на медицинската услуга или не. Чрез задължението за уведомяване по чл. 86, ал. 2, т. 6 ЗЗ, на пациента се осигурява възможност да възстанови своевременно здравноосигурителните си права, като веднага плати неплатените до момента вноски, или да се откаже от лечението си и да избере друго лечебно заведение. При съвместното тълкуване на посочените разпоредби на чл. 109, ал. 1 от ЗЗО и чл. 86, ал. 2, т. 6 от ЗЗ се налага извод, че задължението на

болничното заведение да установи здравноосигурителния статус на пациента възниква в момента на хоспитализирането и в случай, че същият е с прекъснати здравноосигурителни права, е длъжно да предостави информация на лицето за цената на всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение и лекарствените продукти в извънболничната и болничната помощ. В съответствие с основния правен принцип, че никой не може да черпи права от собственото си недобросъвестно поведение, лечебното заведение не би могло да претендира от пациента заплащане на стойността на предоставеното лечение, в случай на неизпълнение/несвоевременно изпълнение на задълженията си по чл. 86, ал. 2, т. 6 от ЗЗ.

В процесния случай по делото не са ангажирани доказателства за уведомяване на пациента от момента на постъпването му в болничното заведение до изписването му за цената на всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение и лекарствени продукти. По този начин, нарушавайки правата на пациента, ищецът го е лишил от алтернативните възможности, които той е имал по закон – да заплати своевременно дължимите здравноосигурителни вноски, да се откаже от предоставяне на медицинската услуга, или да избере друго лечебно заведение. Ето защо ищецът следва да понесе последиците от виновното неизпълнение на задължението си по чл. 86, ал. 2, т. 6 ЗЗ, като в негова тежест останат разноските за лечението на ответника. Действително, удостоверените в представения по делото фиш за спешна медицинска помощ и направление за хоспитализация данни за състоянието на пациента предполагат, че същият към 08.02.2019г. не е бил в състояние да разбира в достатъчна степен указанията за финансовите условия за лечението му. По делото обаче не се твърди, нито се установява от ищеца, чиято е доказателствената тежест в процеса /чл. 154, ал. 1 от ГПК/, да е съществувала обективна пречка, обусловена от състоянието на пациента в следващите дни до датата на изписването му от болницата, която да е препятствала своевременното изпълнение на задължението по чл. 82, ал. 2, т. 6 от ЗЗ.

В случая ищецът /лечебното заведение/ е установило, че пациентът е с прекъснати здравноосигурителни права след справка в НАП, но не се доказва да е уведомило ответника, че като лице с прекъснати здравноосигурителни права и в случай, че не възстанови същите до момента на изписването му, ще

дължи заплащането на стойността на лечението. По делото няма доказателства въззивникът да е изпълнил тези си задължения, с което е нарушил правата на ответника като пациент, като го е лишил от възможността да възстанови здравноосигурителните си права като плати неплатените до момента вноски, съгласно чл. 109, ал. 2 и 3 ЗЗО, да се откаже от лечението или да избере друго лечебно заведение. Само по себе си обстоятелството, че пациентът е направил искане до Дирекция „Социално подпомагане“ за отпускане на целеви средства за заплащане на лечението му във ВМА – София не доказва изпълнение на задълженията на болницата. Освен това искането е направено в деня на изписването, т.е. след като медицинските услуги са вече предоставени. Задължението за уведомяване за правата на пациента по чл. 86, ал. 2, т. 6 от ЗЗ следва да бъде изпълнено преди или най-късно по време на провеждане на лечението, а не при изписването /напускането/ на лечебното заведение. Следователно се налага извод, че дори и ищецът да е извършил изследвания и манипулации по клиничната пътека за лечението на ответника, след като не доказва изпълнение на задължението си по чл. 86, ал. 2, т. 3 ЗЗ за уведомяване, искът е неоснователен и следва да бъде отхвърлен.

Като е достигнал до същите изводи първоинстанционният съд е постановил правилно решение, което следва да бъде потвърдено.

По отношение на разноските:

Въззиваемата страна е претендира разноски в производството, но предвид липсата на доказателства за сторени разходи, такива не следва да се присъждат.

С оглед цената на предявения иск и предвид ограничението по чл. 280, ал. 3 от ГПК настоящото решение е окончателно и не подлежи на касационно обжалване.

Така мотивиран Софийският градски съд,

**РЕШИ:**

**ПОТВЪРЖДАВА** решение № 20051820 от 05.08.2022г., постановено по гр.д. № 610/2020г. по описа на СРС, ГО, 52 състав.

Решението не подлежи на обжалване.

**Председател:** \_\_\_\_\_

**Членове:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_