

# РЕШЕНИЕ

№ 172

гр. Велико Търново, 08.12.2022 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АПЕЛАТИВЕН СЪД – ВЕЛИКО ТЪРНОВО, ВТОРИ ГРАЖДАНСКИ И ТЪРГОВСКИ СЪСТАВ**, в публично заседание на двадесет и седми септември през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: ХРИСТИНА ДАСКАЛОВА

Членове: ЕМАНУИЛ ЕРЕМИЕВ  
ИСКРА ПЕНЧЕВА

при участието на секретаря ГАЛЯ М. РОМАНОВА  
като разгледа докладваното от ЕМАНУИЛ ЕРЕМИЕВ Въззивно търговско дело № 20224001000138 по описа за 2022 година

за да се произнесе, взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 258, ал. 1, пр. последно и сл. от ГПК, във връзка с чл. 79 и чл. 86 от ЗЗД, вр. чл. 59 от ЗЗО.

С Решение № 19/ 21.02.2022 г., постановено по т.д. № 187/ 2021 г. по описа на Русенския Окръжен съд, състав на съда е ОСЪДИЛ ответника Национална здравноосигурителна каса /НЗОК/, ЕИК 121858220, със седалище в гр. София, да заплати на ищеца Университетска многопрофилна болница за активно лечение /УМБАЛ/ „МЕДИКА РУСЕ“ ООД, ЕИК 117044162, със седалище в гр. Русе, общо сумата 43 569 лева, представляваща извършена и отчетена, но неизплатена, медицинска помощ на ЗОЛ по силата на сключени 2 бр. индивидуални договори за извършване на КП, за периода: 01.01.2018 г. – 31.12.2018 г., ведно с лихва за забава общо в размер на 13 634,21 лева, както и законната лихва върху главницата, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане; ОСЪДИЛ е ответника да заплати на ищеца направените разноски по делото в размер на 5 610,79 лева.

Недоволен от постановеното Решение ответникът НЗОК, ЕИК 121858220, със седалище в гр. София, чрез пълномощника си старши юрисконсулт А. С., е подал въззивна жалба. Оплакването е за неправилност на обжалвания съдебен акт. Навеждат се доводи за необоснованост, противоречие с материалния закон и допуснати съществени процесуални нарушения. Твърди се, че съдът необосновано е приел и кредитирал заключението на вещото лице по допуснатата от съда съдебно – медицинска експертиза /СМЕ/, поради бланкетност на отговорите и непредставяне на проверената медицинска документация, срещу което ответникът е възразил с писмена молба. Възразява се срещу уважаването на акцесорния иск за присъждане на мораторна лихва с оглед липсата на договорен срок за изпълнение, съответно – на покана за доброволно изпълнение с твърдението, че лихва за забава се дължи от подаването на исковата молба в съда. Изложени са подробни съображения в подкрепа на доводите и твърденията. Иска се от въззивния съд да постанови Решение, с което да отмени обжалваното Решение и отхвърли исковете. Претендират се разноски, включително и юрисконсултско възнаграждение.

В законно-определения срок, редовно уведомен, ответникът УМБАЛ „МЕДИКА РУСЕ“ ООД, ЕИК 117044162, със седалище в гр. Русе, чрез пълномощника адвокат Р. Х. от АК – гр. Русе, е подал отговор. В него е изразено становище за неоснователност на въззивната жалба, с подробни доводи в тази насока. Иска се от въззивния съд да се произнесе с Решение, с което да остави без уважение жалбата и потвърди обжалваното с нея Решение. Претендират се разноски.

Настоящият състав на въззивния съд като обсъди доводите на страните, прецени събраните по делото доказателства и провери правилността на обжалвания съдебен акт, намира за установено следното:

Въззивната жалба е подадена в срок, от легитимирана страна, срещу съдебен акт, който подлежи на обжалване и е процесуално допустима, поради което следва да се разгледа по същество.

Пред Русенския Окръжен съд е подадена искова молба, с вх. № 4081/01.07.2021 г., от ищеца УМБАЛ „МЕДИКА РУСЕ“ ООД, ЕИК 117044162, със седалище в гр. Русе, чрез пълномощника адвокат Р. Х. от АК – гр. Русе, срещу ответника НЗОК, ЕИК 121858220, със седалище в гр. София, с правно

основание – чл. 79 и чл. 86 от ЗЗД, във връзка с чл. 59 от ЗЗО и с цена – 59 110,57 лева, от които: 45 039 лева – главница и 14 071,57 лева – лихва за забава. В исковата молба се твърди, че между ищеца и ответника са били сключени два договора, с предмет: оказване на болнична помощ по клинични пътеки /КП/, първият от които № 180737/ 23.05.2017 г., засягащ периода за оказване болнична помощ по КП от 01.01.2018 г. до 31.03.2018 г., а вторият - № 180737/ 04.06.2018 г., засягащ периода от 01.04.2018 г. до 30.11.2018 г. Ищецът твърди, че през 2018 г. за месеците януари, февруари, март, април, май, юни, септември, октомври и ноември, или общо девет месеца, има извършена, отчетена и незаплатена надлимитна дейност, на обща стойност 45 039 лева. Претендира заплащането от ответника на тази сума, на основание чл. 79 от ЗЗД, както и на основание чл. 86 от ЗЗД – лихвата за забава, считано от падежа на главниците, дължими за всеки един от деветте месеца, в общ размер от 14 071,57 лева. Претендира се и законна лихва върху главниците, считано от датата на подаване исковата молба до окончателното им изплащане, както и направените разноски.

Пред Русенския Окръжен съд е образувано т.д. № 187/ 2021 г. по описа на съда.

От фактическа страна се установява следното:

В производството по делото са представени многобройни писмени доказателства, неоспорени от страните и приети от съда, част от които са били предмет на допуснатите от съда съдебно – медицинска експертиза /СМЕ/ и съдебно – счетоводна експертиза /ССЕ/.

Съгласно приложените два бр. индивидуални договора, с предмет: оказване на болнична помощ по клинични пътеки /КП/, първият от които № 180737/ 23.05.2017 г., засягащ периода за оказване болнична помощ по КП от 01.01.2018 г. до 31.03.2018 г., а вторият - № 180737/ 04.06.2018 г., засягащ периода от 01.04.2018 г. до 30.11.2018 г., изпълнителят УМБАЛ „МЕДИКА РУСЕ“ ООД се е задължил да оказва на здравноосигурените лица /ЗОЛ/, на здравноосигурени лица по § 2, ал. 1 от Закона за бюджета на НЗОК за 2017 г., съответно за 2018 г. и на лицата по § 8, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2017 г., съответно по § 9 от ЗБНЗОК за 2018 г., медицинска помощ по КП, подробно изброени в договорите, срещу задължението на възложителя НЗОК да заплаща оказаната болнична помощ. В чл. 4, ал. 2 от договорите е предвидена възможността за

заплащане на законна лихва при забава в плащането. Съгласно чл. 38 от договора за 2018 г., изпълнителят отчита с финансово – отчетни документи дейности на стойност в рамките или под равнището на месечната стойност за съответните дейности. В чл. 38, ал. 7 е посочено, че изпълнителят не може да предявява за закупуване от възложителя дейности и медицински изделия, отхвърлени за заплащане поради надвишаване на стойностите за съответните месеци. Аналогично в чл. 37 от договора за 2017 г. е предвидено, че изпълнителят не може да отчита с финансово – отчетни документи дейности на стойност, надвишаваща определената в Приложение № 2 и отчетените такива се посочват като отхвърлени в месечното известие.

Не е спорно между страните и това се установява от представените по делото писмени доказателства, че за иския период ищецът е предоставил медицинска помощ на ЗОЛ по различни клинични пътеки, надвишаваща утвърдените по Приложение № 2 към договорите стойности /лимита/ за съответния исков месец, поради което тази надлимитна дейност не е била заплатена от ответника НЗОК, въпреки отправената покана за това, отправена на 16.04.2021 г.

В заключението си по допуснатата СМЕ вещото лице д-р Д. Д. К. е отговорило на поставените му от страните задачи. В о.с.з. на 08.02.2022 г. вещото лице е заявило, че поддържа изготвеното заключение и е дало подробни обяснения по него. С молба, вх. № 1111/ 03.02.2022 г., пълномощникът на ответника – старши юриконсулт С. се е противопоставил на приемането отговорите на вещото лице на въпросите от № 5 до № 10 включително, поставени от ответника, като след изслушване на вещото лице в открито съдебно заседание е изразил становище да не се приема заключението, като същото е било прието от съда.

В заключението си по допуснатата от съда ССЕ вещото лице С. Г. А. е отговорило на поставените от ищеца задачи. В о.с.з. на 08.02.2022 г. вещото лице е заявило, че поддържа изготвеното заключение и е дало обяснения по него, като съдът го е приел. С молба, вх. № 168/ 07.01.2022 г., пълномощникът на ответника – старши юриконсулт С., е оспорил отговора на задача 3 от заключението, заявявайки че в тази му част заключението не следва да се приема.

С оглед на тази фактическа обстановка въззивният съд достига до

следните правни изводи:

Обжалваното Решение е валидно и допустимо.

С исковата молба ищецът е предявил срещу ответника обективно кумулативно съединени искове, с правно основание чл. 79 от ЗЗД, във връзка с чл. 59 от ЗЗО и чл. 86, ал. 1 от ЗЗД.

Между страните не е спорно наличието на облигационни отношения във връзка със сключените 2 бр. индивидуални договори, както и извършената надлимитна медицинска помощ за исковите месеци. Спорно е обстоятелството, дали тази надлимитна дейност на ищеца следва да се заплаща от ответника.

За да се отговори на този въпрос, следва да се извърши тълкуване на сключените между страните 2 бр. индивидуални договори, изменени със споразумения, като се потърси действителната воля на страните с оглед целта на договорите и по-конкретно как предметът на договорите, включващ лимити на извършените медицински дейности, се отнасят към целта на договора – предоставяне на ЗОЛ болнична медицинска помощ /БМП/ по клинични пътеки.

Според настоящия състав на въззивния съд болницата, като изпълнител на БМП, е поела задължение към НЗОК да осигурява дължимата медицинска грижа, спазвайки разпоредбите на ЗЗ, ЗЗО и други нормативни актове, и медицински стандарти, спрямо посочените в договорите лица, като с оглед на тази цел следва да се приеме, че договорите са сключени за задоволяване на обществен интерес. Произтичащите от договорите задължения на болницата към ЗОЛ и другите посочени лица са свързани с правото на тези лица във връзка с прякото действие на чл. 52 от Конституцията на РБ. Това право е в рамките, определени в закона, съгласно Решение № 2/ 22.02.2007 г. на Конституционния съд, постановено по к.д. № 12/ 2006 г. Законът, в чл. 4, ал. 1 и ал. 2 ЗЗО, и предоставя възможността на гарантиран свободен достъп на осигурените лица в системата на задължителното здравно осигуряване до медицинска помощ. В чл. 5 от ЗЗО е въведен принципът на солидарност при ползване на набраните средства от осигурителни вноски, формиращи бюджета на НЗОК. Следователно, правото на ЗОЛ на достъп до медицинска помощ, без ограничение на територията, при използване солидарно на всички набрани средства и в рамките на

посочените в закона медицински дейности, е нотменимо. Предвидените в договорите клаузи относно извършване, отчитане и заплащане на дейностите само в обхвата на Приложение № 2 към договорите, са в противоречие с целта на договорите и техния възмезден характер. Уговореното закупуване на болнична помощ не може да е подчинено на безвъзмездно предоставяне на услугата от страна на болницата. На изпълнителя на БМП се дължи заплащане на стойността, когато дейността е осъществена действително, съобразно предвиденото в договорите.

В случая това обстоятелство е установено от допуснатата от съда СМЕ. В заключението си вещото лице е посочило, че: претендираните от ищеца за заплащане „надлимитни“ медицински дейности по КП за процесния период: м. януари – м. ноември 2018 г., без м. юни и м. юли, са извършени действително, като същите са документирани надлежно в съответната медицинска документация в лечебното заведение и са отчетени при ответника по съответния ред. Съобразно заключението на вещото лице по допуснатата от съда ССЕ, общият размер на извършените от ищеца дейности за исковия период е 43 569 лева.

Въззивният съд кредитира заключенията на двете вещи лица като достатъчно пълни, ясни и обосновани, въпреки направените от процесуалния представител на ответника оспорвания на части от тях, които оспорвания смята за несъстоятелни. В о.с.з. на 08.02.2022 г. вещото лице С. Г. А. – изготвило заключението по ССЕ, е обяснило защо смята, че в случая ищецът правилно е осчетоводил, като приход, неплатените надлимитни дейности, съгласно изискванията на Счетоводен стандарт № 18, който определя третирането на приходите, получени от определени видове сделки. В същото съдебно заседание вещото лице д-р Д. Д. К. – изготвило заключението по СМЕ е обяснило, че е имала пълен достъп до всякаква медицинска документация на хартия, включително и до начина на електронно отчитане, което се приема всеки ден от РЗОК, и електронните ежедневни отчети, въз основа на който достъп е извършило обстойна проверка и изготвило заключението.

По изложените съображения исковата претенция по чл. 79 от ЗЗД, във връзка с чл. 59 от ЗЗО, в размер на посочената от вещото лице в заключението по допуснатата ССЕ сума 43 569 лева, ведно със законната

лихва върху главницата, считано от подаване на исковата молба – 01.07.2021 г. до окончателното ѝ изплащане, следва да се уважи, като основателна. До същия правен извод е достигнал и първостепенния съд, поради което постановеното от него Решение, в тази му обжалвана част, следва да се потвърди.

По отношение на уважения акцесорен иск за обезщетение в размер на законната лихва за забава върху главниците на месечно дължимите суми за исковия период оплакванията във въззивната жалба са основателни, по следните съображения:

Договореният между страните срок по чл. 45 от договора за 2017 г. и по чл. 46 от договора за 2018 г. касае само заплащането на отчетената дейност, която е в рамките на определената месечна стойност. След като договорът изобщо не предвижда заплащането на извършените дейности на стойност, надвишаваща месечния лимит, няма как да е уговорен и падеж на непое то задължение. С оглед липсата на договорен срок за изпълнение, възложителят не е изпаднал в забава от момента, посочен от изпълнителя и лихва се дължи по общите правила на чл. 84, ал. 2 от ЗЗД – след покана. Такава е била отправена на 16.04.2021 г., като лихва за забава се дължи от този момент до подаване на исковата молба – 01.07.2021 г. Изчислена върху главницата от 43 569 лева по компютърната програма за изчисляване на законна лихва, дължимата лихва е 931,89 лева, за която сума искът е основателен и следва да се уважи. Над сумата 931,89 лева до присъдената сума от 13 634,21 лева, или за разликата от 12 702,32 лева, искът е неоснователен и следва да се отхвърли. като е уважил иска за сумата 13 634,21 лева, първостепенният съд е постановил Решение, което следва да се потвърди в частта относно присъдената сума 931,89 лева и да се отмени в останалата обжалвана част за разликата от 12 702,32 лева, като неправилно.

Относно разноските:

При този изход на делото, пред първата съдебна инстанция на ищеца следва да се присъдят разноски, съобразно уважената част от исковете, в размер на 4 364,88 лева, като решението следва да се отмени над тази сума до присъдените 5 610,79 лева, или за разликата от 1 245,91 лева, а на ответника следва да се присъдят разноски, съобразно отхвърлената част от исковете, в размер на 155,44 лева.

Пред въззивната инстанция на въззивника следва да се присъдят разноски, съобразно уважената част от жалбата, в размер на 320,66 лева, а на въззиваемия, съобразно отхвърлената част от жалбата – 2 096,81 лева.

Водим от гореизложеното, Апелативният съд

## **РЕШИ:**

ОТМЕНЯ Решение № 19/ 21.02.2022 г., постановено по т.д. № 187/ 2021 г. по описа на Русенския Окръжен съд, в следните обжалвани части: в осъдителната част, с която ответникът НЗОК е осъден да заплати на ищеца УМБАЛ „МЕДИКА РУСЕ“ ООД, над сумата 931,89 лева до присъдената сума от 13 634,21 лева, или за разликата от 12 702,32 лева, представляваща лихва за забава върху всяка от главниците за исковия период, считано от датата на падежа на всяко едно месечно задължение до подаване на исковата молба; в осъдителната част за разноските над сумата 4 364,88 лева до присъдените 5 610,79 лева, или за разликата от 1 245,91 лева, вместо което ПОСТАНОВЯВА:

ОТХВЪРЛЯ, като неоснователен, предявеният от УМБАЛ „МЕДИКА РУСЕ“ ООД, ЕИК 117044162, със седалище в гр. Русе, срещу НЗОК, ЕИК 121858220, със седалище в гр. София, акцесорен иск за заплащане лихва за забава за горницата над сумата 931,89 лева до присъдената сума от 13 634,21 лева, или за разликата от 12 702,32 /дванадесет хиляди седемстотин и два лева, и тридесет и две стотинки/ лева, за периода от падежа на всяка една от месечните главници през исковия период до датата на подаване на исковата молба.

ПОТВЪРЖДАВА Решение № 19/ 21.02.2022 г., постановено по т.д. № 187/ 2021 г. по описа на Русенския Окръжен съд, в останалите обжалвани части.

ОСЪЖДА УМБАЛ „МЕДИКА РУСЕ“ ООД, ЕИК 117044162, със седалище в гр. Русе, да заплати на НЗОК, ЕИК 121858220, със седалище в гр. София, съобразно отхвърлената част от исковете, сумата 155,44 /сто петдесет и пет лева, и четиридесет и четири стотинки/ лева, представляваща направени разноски пред първата съдебна инстанция, както и съобразно уважената част



от въззивната жалба, сумата 320,66 лева, представляваща направени разноси пред въззивната инстанция.

ОСЪЖДА НЗОК, ЕИК 121858220, със седалище в гр. София, да заплати на УМБАЛ „МЕДИКА РУСЕ“ ООД, ЕИК 117044162, със седалище в гр. Русе, съобразно отхвърлената част от жалбата, сумата 2 096,81 лева, представляваща направени разноси за адвокатско възнаграждение пред въззивната инстанция.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване с касационна жалба пред ВКС на РБ в едномесечен срок от връчването му на страните.

**Председател:** \_\_\_\_\_

**Членове:**

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

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