



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
КОНСТИТУЦИОНЕН СЪД

РЕШЕНИЕ № 2

София, 22 февруари 2007 г.

(Обн., ДВ, 20 от 6 март 2007 г.)

Конституционният съд в състав:

Председател: Румен Янков

Членове: Васил Гоцев

Людмил Нейков

Лазар Груев

Емилия Друмева

Владислав Славов

Евгени Танчев

Димитър Токушев

Благовест Пунев

Пламен Киров

Красен Стойчев

при участието на секретар-протоколита Мариана Георгиева разгледа в закрито заседание на 22.02.2007 г. конституционно дело № 12/2006 г., докладвано от съдията Янков.

Делото е образувано на 28.12.2006 година по искане на 54 народни представители от XL Народно събрание за това че чл. 4 и 5 от Закона за бюджета на националната здравноосигурителна каса за 2007 г. (ДВ, бр. 105/2006 г.) противоречат на чл. 52, ал. 1 от Конституцията.

Макар и с различни мотиви, искането на народните представители се подкрепя и от Българския лекарски съюз.

Становища по делото са постъпили и от Народното събрание, Министерския съвет, министрите на финансите и на здравеопазването. Съдържанието им може да се обобщи - на практика Законът за здравното осигуряване очертава пакета от здравни нужди, до който здравноосигурените лица имат достъп, а ежегодният бюджет на здравната каса определя финансовата рамка, в която се осигуряват здравните дейности. Изводът е, че бюджетният закон не противоречи на Конституцията.

За да постанови решението си съдът смята, че в определена поредност трябва: на първо място да тълкува Конституцията и в частност чл. 52, ал. 1; на второ - съдържанието на оспорените разпоредби от Закона за бюджета; на трето - да направи извод дали те противоречат на основния закон; и на четвърто - да отговори на доводите на народните представители и на Българския лекарския съюз.

I. Член 52, ал. 1 от Конституцията е част от Глава втора Основни права и задължения на гражданите и е със съдържание: Гражданите имат право на здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ, и на безплатно ползване на медицинско обслужване при условия и по ред, определени със закон.

В Глава втора са изброени основни техни права с различно съдържание. По отношение на едни от тях, като право на живот, лична свобода и неприкосновеност, на личен живот, свобода на мисълта и избор на вероизповедание, намесата на държавата е недопустима. По отношение на други, като свободата и тайната на кореспонденцията, свободен избор на местожителство, неприкосновеност на жилището, ограничаването им е възможно при предпоставки определени в Конституцията. За разлика от тези права, правото по чл. 52, ал. 1 от Конституцията е от категорията социални права. Типично за тях е, че не са универсални, отнасящи се до

всички граждани (закрила на жената майка; на децата останали без грижа; на стари хора без близки, а в нашия случай само за нуждаещите се от здравна помощ). Друго характерно за тях е, че не се ползват с пряка съдебна защита.

Затова трябва да се приеме, че не става дума за право от класически тип. Тази характеристика на правата по необходимост налага държавна намеса. Това е причината самата Конституция да посочва, че здравното осигуряване и, общо казано, медицинската помощ се осъществяват по ред, определен в закон.

II. Според чл. 4 от Закона за бюджета на касата всяко тримесечие Националната здравноосигурителна каса определя броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности. Член 5 от закона предоставя на касата да определя общата стойност на болничната медицинска помощ по клинични пътеки от изпълнителите на помощта разпределена по месеци.

Законът за бюджета на касата по същество представлява финансов план за разходване на средства. Има едногодишно действие, отразява налични средства и представлява финансов план за разходването им. Съдържанието му не може да се свърже с традиционното определение за закон. Поради това, за да бъде определен смисълът на оспорените текстове, трябва да се държи сметка за общата уредба на здравното осигуряване и свързаните с него обществени отношения. Или по друг начин казано, след като бюджета на касата на основание чл. 29 от Закона за здравното осигуряване е елемент от системата на осигуряването и здравната помощ, тълкуването, което му се дава трябва да държи сметка за другите елементи от нея.

Това налага да се обсъди съдържанието на общите принципи и цели, заложи в Закона за здравното осигуряване, чиято функция е бюджетът

на касата за 2007 г. и по-точно чл. 4. Съдържанието на посочената разпоредба гарантира свободен достъп на осигурените лица до медицинска помощ чрез определен по вид, обхват и обем пакет от здравни помощи, както и избор на изпълнител, договорил се с касата. Граматичното тълкуване на текста води до извода, че обхватът и обемът трябва да бъдат определени т.е. не са неограничени. Прилагателното „определен“ показва дадено, определена мяра. Ако целта на закона е достъпът до здравните нужди да бъде неограничен подчиненото изречение „чрез определени по вид, обхват и обем пакет от здравни дейности“ би било излишно.

III. Така изяснено съдържанието на Конституцията и съпоставено с оспорените разпоредби на Закона за бюджета на касата, тълкуван в контекста на Закона за здравното осигуряване, води до извода, че разпоредбите не са противоконституционни.

На първо място, законът не отрича посочените в чл. 52, ал. 1 принципи на здравното осигуряване и, общо казано, здравната помощ в различните ѝ варианти. На второ място, при преценка на който и да е закон за бюджета трябва да се има предвид, че той е отражение на икономическото състояние на държавата. Всяка отмяна на бюджетен закон ще има за последица промяна на параметрите на приходната или разходната му част, които са плод на управленски решение и не могат да се контролират от съда. На трето място законът има общо приложение и не се отнася само за определена категория болни и дейности.

В юридически смисъл равенството означава, че към едни и същи лица, равни от правна гледна точка на действащото право, с оглед целите на правното регулиране, законът се обръща еднакво. Няма разпоредба в осигурителния закон, която да третира по различен начин нуждаещите се от здравна помощ лица. Тъкмо напротив чл. 5, т. 5 от Закона за здравното осигуряване прогласява равнопоставеност при ползуването на

медицинската помощ. Не може да е аргумент за противоконституционност на закона, че това правило се нарушава.

В заключение: по принцип социалните права се реализират трудно и в зависимост от това, как държавата изпълнява задълженията си да организира здравното осигуряване, което обезпечава здравното обслужване и лечебната помощ, поведението ѝ ще е похвално или укоримо, ако не прави това.

Практиката на съда по повод оспорване на бюджетни закони естествено изисква да съществува предвидимост и стабилност, т.е. съдът да се съобразява с предните си решения. Така с решение по к.д. 13/95 г. Конституционният съд е обявил отказа на Народното събрание да включи в Закона за държавния бюджет за 1995 г. на самостоятелен ред (позиция) бюджета на Висшия съдебен съвет за противоконституционен.

Решението е неотнормимо към настоящия случай, тъй като, както е казано в мотивите му, отмяната е провокирана от факта, че не са преведени суми за конституционно предвиден орган какъвто според чл. 130 от Конституцията е съветът.

Поради изложеното по-горе искането не трябва да бъде уважено.

IV. Доводът на Лекарския съюз, че чл. 4 и 5 от Закона за бюджета на касата не кореспондират с въведените в Закона за здравното осигуряване принципи за максимален достъп до медицинска помощ и равенство при получаването ѝ, е неоснователен. Отговор на това възражение срещу закона виж в раздел III от решението.

Оспорените разпоредби не противоречат и на чл. 19, ал. 2 от Конституцията. Като начало трябва да се отбележи, че за разлика от бюджета на касата за 2006 г., който съдържа разпоредби само относно приходната и разходната му част и размера на осигурителната вноска то

законът за бюджета за 2007 г. в чл. 4 и 5 определя касата като орган, който администрира бюджета. В края на 2006 г. Върховният административен съд, за което ще стане дума по-долу, е отменил действащия Национален рамков договор в частта му с която се определя обема и методиката на заплащане на видовете медицинска помощ. Дали този факт е причината за допълнителното административно наточване на касата е без значение, тъй като по същество са оспорени законови разпоредби, по които трябва да бъде взето становище.

Касата е юридическо лице създадено със специален закон. За нея няма предвидени граници за платежоспособност, правила за преобразуване, прекратяване, ликвидация и обявяване в несъстоятелност, не може да притежава акции в лечебни заведения. Тя не реализира печалба, а извършва дейност по осъществяване на здравното осигуряване и определяне на медицинската помощ в рамките на събраните суми от осигурените и отпуснатите субсидии. Очевидно тази дейност не е стопанска по смисъла на чл. 19, ал. 2 от Конституцията.

В случая Лекарският съюз твърди, че касата има монополно положение на пазара. Тук трябва да се отбележи, че Законът за защита на конкуренцията не може да бъде основание за отмяна на чл. 4 и 5 от Закона за бюджета на касата, тъй като според последните разпоредби тя не извършва стопанска дейност. Въпросът дали за отделни аспекти от дейността ѝ важат разпоредбите на чл. 2, ал. 1, т. 3 от последния закон, е въпрос на отделна регламентация. Става дума за закони, които уреждат различна категория обществени отношения.

Българският лекарски съюз намира противоречие на оспорените разпоредби и с чл. 17, ал. 1 и 3 от Конституцията, като предлага правото на собственост да се тълкува широко в смисъл, че управителният съвет на касата има възможност да намалява договорените стойности по

клиничните пътеки, с което засяга имуществените права на изпълнителите на болнична медицинска помощ. Тезата е неточна, тъй като каквато и да е трактовката на правото на собственост (пари, вещи, интелектуална собственост и т.н.), то има предвид налично, собствено имущество, а не пропуснати ползи или последици на нарушени договорености.

V. По отношение на позоваването на народните представители на решението на Върховния административен съд: Според тях при изчерпан лимит от медицински направления се въвежда ограничение на конституционния принцип за достъпност на медицинската помощ при специализираното извънболнично лечение, при осъществяване на медико-диагностични дейности, както и при болничната помощ.

Очевидни са разнопосочните изводи на настоящото решение и решението на Върховния административен съд по адм. д. 3696/2006 г. В случая малката предпоставка на юридическия извод на Конституционния съд е чл. 4 от Закона за здравното осигуряване, който е голямата предпоставка за извода на Административния съд и те са тълкувани различно.

Тълкуванията на Конституционния съд и върховните съдилища са актове на волята. Волята е продукт на духа, тя не може да бъде вярна или невярна. Това е различието между съдебните тълкувания и тези, които прави юридическата наука. Последните имат описателен характер и за тяхната достоверност може да се спори, докато тълкуването на съдилищата е задължително – „то е такава, каквото е“.

В крайна сметка става въпрос за съотношение между върховенство на закон и върховенство на Конституция. Противоречието в тези случаи се преодолява по нормативен път.

Поради изложеното и на основание на чл. 151 от Конституцията
съдът

Р Е Ш И:

Отхвърля искането на петдесет и четири народни представители от
XL Народно събрание за установяване на противоконституционност на чл.
чл. 4 и 5 от Закона за бюджета на националната здравноосигурителна каса
за 2007 година /ДВ., бр. 105 /2006 г./.

Председател: Румен Янков