

ОСОБЕНО МНЕНИЕ на съдиите ГЕОРГИ АНГЕЛОВ и ТАНЯ РАЙКОВСКА

По оспорването на чл. 34а ЗЛЗ.

Разпоредбата предоставя на Министерския съвет определянето на критериите и реда, по които директорите на РЗОК да сключват договори с лечебни заведения за болнична помощ или техни обединения в областите, в които броят на леглата за болнично лечение надвишава конкретните потребности от брой легла по видове, определени с Националната здравна карта (НЗК).

1. Несъответствие с чл. 52, ал. 1 от Конституцията.

а. Съгласно него условията и редът на здравното осигуряване се определят със закон. Думата „закон“ в разпоредбата означава вида на нормативния акт за уреждане на материята.

б. Критериите и редът за избор на лечебни заведения за болнична помощ или на техни обединения, с които директорите на РЗОК сключват договори, са част от условията и реда за управление на набраните здравноосигурителни вноски и премии и последващото им разходване. Действайки спрямо РЗОК, те действат и спрямо здравноосигурените при избора им на лечебно заведение, като конкретизират обема на тяхното право на здравно осигуряване.

в. Критериите и редът, следователно, са част от здравното осигуряване и подлежат на определяне със закон. Възлагайки уреждането на материята на парламента, Конституцията дава гаранциите на законодателния процес за съдържанието на уредбата и определя реда на защита. Прехвърлянето на Министерския съвет на установената от учредителната власт компетентност на Народното събрание, обратно на приетото в решението, противоречи на чл. 52, ал. 1 от Конституцията относно вида на посочения там нормативен акт.

На конституционен контрол следва да се подложи и самата идея за избор на изпълнители на здравни услуги, дори ако критериите за избора бяха установени в закон.

2. Несъответствие с чл. 19, ал. 1 от Конституцията.

а. Според него икономиката на Република България се основава на свободната

стопанска инициатива. Думата "основава" етимологически произлиза от "основа" и означава основно начало, принцип, и той е на икономическата свобода. Дейността на стопанските субекти се регулира от икономическите закони, а не от държавата.

Основата предполага съществуването и на нещо извън себе си, което в случая е държавната регулация на икономическите отношения.

Въпросът е за съотношението между двете, т. е. кога регулацията е приложима и какви са нейните методи.

б. Тя е приложима, само когато е необходима за осъществяването на друга конституционна ценност (напр. опазването и възпроизводството на околната среда - чл. 15; правото на труд - чл. 16; правото на изключителна държавна собственост - чл. 18; защитата срещу монополизма и нелоялната конкуренция и защитата на потребителя - чл. 19, ал. 2, предл 2, 3 и 4; особената закрила на земята - чл. 21, и др., както и винаги в хипотезите на чл. 57, ал. 2 и 3 от Конституцията).

Методите на регулацията трябва да съответстват на принципа на свободната стопанска инициатива. Регулацията следва да зачита свободата на стопанските субекти, затова по начало е на икономически ползи и/или вреди (хоризонтална), а не на ограничения или отричане на права (вертикална регулация).

в. Срещу регулацията в случая не стои конституционно защитена цел.

Обратно на приетото с решението, разпоредбата не защитава здравето на гражданина, защото не разширява, а ограничава възможността му на избор на лечебно заведение, в което да може да се лекува за сметка на здравното осигуряване. Вместо да принадлежи на него (хоризонтална регулация), изборът е предоставен на държавата (вертикална регулация на лечебните заведения).

Не е такава цел, нито се постига с оспорената разпоредба, защитата на имуществото на задължителното здравно осигуряване. Имуществото зависи от броя на платимите от него необходими хоспитализации, и то на територията на цялата страна, а не от броя на техните изпълнители. Конституционносъобразна негова защита може да става чрез контрола от държавата по чл. 52, ал. 5 от Конституцията над ненужните хоспитализационни дни или фиктивните хоспитализации, не чрез

ограничаване на броя на техните изпълнители.

Не е такава цел, най-сетне, териториалното разпределение на лечебните заведения. При това, според разпоредбата, то се извършва на основата на административен акт - НЗК, и чрез ограничаване на договорната свобода, т. е. по метода на вертикалната регулация.

3. Противоречие с чл. 19, ал. 2 от Конституцията.

а. Конституционният съд вече е отбелязвал (решение № 5 по к. д. № 5/2002 г.; решение № 2 по к. д. № 2/2004 г.), че еднаквостта на правните условия, които по чл. 19, ал. 2, предл. 1 от Конституцията се дължат на стопанските субекти, се отнася до определена по еднакви признаци група такива субекти. Всички изпълнители на медицински услуги имат разрешение за дейност по чл. 46, ал. 1 ЗЛЗ, затова при осъществяването на дейността си трябва да са равнопоставени.

Като изключва за част от тях възможността да сключват договори с РЗОК, оспорената разпоредба създава нееднакви правни условия за дейност на правно еднакви стопански субекти и с това влиза в противоречие с посочената конституционна норма.

в. Ограничаването на изпълнителите на медицински услуги противоречи също и на изискването на чл. 19, ал. 2, предл. последно от Конституцията законът да защитава потребителя. В интерес на ползвателя на здравната услуга е да има по-голям, а не по-малък избор от изпълнители на медицински услуги.

По тези съображения разпоредбата на чл. 34а ЗЗК следваше да се обяви за противоконституционна

По оспорването на чл. 37а ЗЛЗ

Първите 7 алинеи на чл. 37а ЗЛЗ са административнопроизводствени. Те уреждат процедура за нови лечебни заведения за болнична помощ пред националната комисия за изработване на НЗК преди издаването на разрешение за осъществяване на лечебната им дейност. Материалноправна е разпоредбата на чл. 37а, ал. 8 ЗЛЗ. Според нея, при становище на комисията, че съществуващият брой легла за болнично лечение и медицински дейности на територията на областта превишава конкретните потребности, новото лечебно заведение за болнична помощ не се включва в НЗК и не

може да сключва договор с Националната здравноосигурителна каса до актуализацията на картата по реда на чл. 34, ал. 2 ЗЛЗ.

1. Материалноправната разпоредба, която е основна в оспорения член, противоречи на чл. 19 от Конституцията.

Отрицателното становище на комисията не е основание за отказ по чл. 46, ал. 1 ЗЛЗ за разрешаване на дейността на новото лечебното заведение. То е в положението на заварените лечебни заведения, за които е изключена възможността да сключват договори с РЗОК в резултат на избора по чл. 34а ЗЛЗ. По тази причина съображенията за противоконституционност, развити в т. 2 и 3 по оспорването на чл. 34а ЗЛЗ, важат съответно и за чл. 37а, ал. 8 ЗЛЗ.

Разликата е, че при втората разпоредба изключването не е резултат и от избор, а от това, че лечебното заведение е ново, т. е. е създадено след вече извършен избор. Това прави още по-явно противоречието й с чл. 19, ал. 1, 2 и 3 от Конституцията. Забраната, макар и за определен период от време, за сключването на договор с РЗОК, поставя лечебното заведение в изначално пазарно неконкурентна среда спрямо заведенията със сключени договори. Тя не насърчава инвестициите, нито стопанската дейност на новите лечебни заведения, нито пък е в интерес на потребителя на здравната услуга.

2. Противоконституционността на чл. 37а, ал. 8 ЗЛЗ налага отмяната и на останалите оспорени негови алинеи. Въведената с тях административна процедура обслужва само противоконституционната разпоредба. При неприложимостта на последната съгласно чл. 151, ал. 2, изр. 3 от Конституцията, създадените с тези алинеи правни задължения за новите лечебни заведения и специална компетентност на комисията по чл. 32, ал. 1 ЗЛЗ остават без законова цел. Така те влизат в противоречие с прогласения в чл. 4, ал. 1, изр. 1 от Конституцията принцип на правовата държава.