



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Magdaleny Ježkové a soudců JUDr. Jany Kábrtové a Mgr. Tomáše Blažka v právní věci

žalobkyně: **Ing. Bc. I. F., DiS.,**
zastoupená advokátem Mgr. Bořivojem Líbalem
se sídlem Hvězdova 1734/2C, 140 00 Praha

proti
žalované: **Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky**
Regionální pobočka Hradec Králové
sídlem Hořická 1710/19a, 500 02 Hradec Králové

o žalobě proti rozhodnutí žalované o odvolání ze dne 19. 10. 2016, č. j. VZP-16-03050523-H421

takto:

- I. Rozhodnutí žalované o odvolání ze dne 19. 10. 2016, č. j. VZP-16-03050523-H421 se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni k rukám zástupce náhradu nákladů řízení ve výši 12 342 Kč, a to do 15 dnů od právní moci rozsudku.

Odůvodnění:

I. Předmět řízení

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, kterým bylo zamítnuto její odvolání a potvrzeno rozhodnutí ze dne 8. 9. 2016,

č.j. VZP-16-02815228-E457 (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“), jakož i zrušení prvoinstančního rozhodnutí. Prvoinstančním rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobkyně o schválení pořízení zdravotního prostředku – nezařazeného v číselníku VZP ČR – 1 ks funkčního elektrického neurostimulátoru Walk Aide – z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

2. Žalobkyně, jakožto pojištěnec VZP ČR a pacientka s diagnostikovaným onemocněním roztroušené sklerózy, žádala u žalované, jakožto povinného subjektu, zajistit dostupnost péče hrazené ze zdravotního pojištění a současně jako subjektu v postavení správního orgánu příslušného k rozhodování o takovém nároku, o úhradu zdravotnického prostředku WalkAide. Svůj zdravotní stav i přínosy použití pomůcky detailně popsala v žádosti i v odvolání, vše doložila lékařskými zprávami a výsledky vědeckých studií. Žalobkyně základ svého nároku na úhradu 75 % ceny pomůcky spatřuje v ust. § 15 odst. 12 a § 13 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění účinném ke dni podání žádosti (dále též jen „ZVZP“), kdy tento není podmíněn souhlasem revizního lékaře, neboť nárok vyplývá přímo ze zákona. O úhradu zbylého doplatku ve výši 25 % kupní ceny pomůcky žádala dle ust. § 16 ZVZP, kdy tato část nároku schválení revizním lékařem podléhá.

II. Obsah žaloby

3. Žalobkyně se domáhala zrušení napadeného rozhodnutí. Namítala, že řízení bylo zatíženo procesní vadou, neboť žalovaná se dostatečně nevypořádala se zjištěným skutkovým stavem, resp. tento nezjistila řádně a úplně; napadené rozhodnutí je nezákonné pro rozpor s hmotným právem a jako nesrozumitelné by mělo být pro svou nepřezkoumatelnost zrušeno.
4. Konkrétně žalobkyně namítala, že se žalovaná nijak nevypořádala s jejími tvrzeními v žádosti i v odvolání. Předně žalovaná řádně neodůvodnila, co je „provedením nejméně ekonomicky náročným, v závislosti na míře a závažnosti postižení“, jak tato kritéria správního uvážení zdravotní pojišťovny stanovuje § 15 odst. 12 ZVZP. Žalovaná se v rozhodnutí dále nevypořádala se skutečnostmi týkajícími se účinnosti zdravotnického prostředku, přestože žalobkyně předložila soupis klinických studií.
5. Žalovaná v rozhodnutí dále neuvedla, na základě jakého zákonného ustanovení dochází k závěru, že čerpáním určité zdravotnické pomůcky je zahlazena možnost čerpání jiné pomůcky v okamžiku, kdy věda pokročí a původní pomůcka se stává objektivně zcela zastaralou a zjevně omezující v porovnání s novým zdravotnickým prostředkem. Přestože žalobkyně sama vypočetla rozdíl, jaký spatřuje v užívání ortézy/chodítka a neurostimulátoru WalkAide, žalovaná se k porovnání obou pomůcek vůbec nevyjádřila a pouze konstatovala probíhající čerpání nároku pojištěnce.
6. V odůvodnění rozhodnutí se žalovaná nevypořádala s tvrzením žalobkyně, že v jiných zemích (Norsko, Dánsko, Německo) je zdravotní prostředek plně hrazen z veřejného zdravotního pojištění, což svědčí o účinnosti této pomůcky. Pokud žalovaná uvedla, že WalkAide není zařazen v úhradovém katalogu, nejde dle žalobkyně o rozhodné kritérium. I v části, v níž by se žalovaná měla vypořádat s žádostí žalobkyně podle § 16 ZVZP, žalovaná nedostatečně odůvodnila své závěry, pouze stroze uzavřela, že toto ustanovení na případ žalobkyně nedopadá, nad to citovala z nepřiléhavého rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR.

7. Závěrem žalobkyně uvedla, že získala informaci o podobném případě, kdy byla žalovanou posouzena úhrada prostředku WalkAide opačně. Žalovaná se tak v případě žalobkyně odchýlila od zásady legitimního očekávání.

III. Vyjádření žalované k žalobě

8. Žalovaná ve svém vyjádření souhlasila s tím, že nárok na úhradu zdravotnických prostředků je stanoven v § 15 odst. 11 a 12 ZVZP a též s tvrzením, že zdravotnický prostředek WalkAide nelze podřadit pod zdravotnické prostředky uvedené v oddílu C přílohy č. 3 ZVZP, a výše úhrady je stanovena v § 15 odst. 12 ZVZP. Nerozporovala, že zdravotnický prostředek WalkAide splňuje obecné požadavky na úhradu zdravotních služeb dle § 13 odst. 1 ZVZP. Žalovaná nesouhlasila s tvrzením, že napadené rozhodnutí je nezákonné pro nesprávnou aplikaci zákonných ustanovení a že je v rozporu s dosavadní judikaturou správních soudů, či že se nevypořádala s důkazy, které byly v řízení žalobkyní předloženy.
9. Žalovaná nárok žalobkyně na úhradu zdravotnického prostředku WalkAide řádně posoudila, zhodnotila předložené důkazy týkající se zdravotního stavu žalobkyně, údajů o pozitivním vlivu WalkAide i účelnosti použití tohoto zdravotnického prostředku. Podle získaných informací je zdravotnický prostředek WalkAide registrován v Norsku, Dánsku, Německu a USA pro kompenzace lézí n. peroneus, tedy trvalé ztráty funkce nervu, který se podílí na nervovém zásobování svalů lýtky a chodidla. Žalobkyně však netrpí zdravotní vadou, což je trvalý stav organismu doprovázený trvalou funkční ztrátou orgánu nebo jeho funkce, ale progredujícím onemocněním, v jehož důsledku dochází v průběhu času postupně ke snižování funkční činnosti nervové soustavy. Její zdravotní stav se tedy v čase mění a zdravotnické prostředky, poskytované v jednotlivých fázích jejího onemocnění, jsou voleny tak, aby přispěly ke stabilizaci jejího zdravotního stavu a snížily progresi onemocnění. V současné době je žalobkyně na základě své vlastní žádosti vybavena individuálně vyráběnou AFO ortézou a chodítkem. Ortéza je zdravotnický prostředek, navržený k léčbě jejím ošetřujícím lékařem pro zlepšení chůze a stability při spastické paraparéze pravé dolní končetiny, který plně respektuje aktuální individuální potřeby žalobkyně, neboť byl vyroben podle jejích individuálních parametrů a potřeb. Nejedná se o sériově vyráběný zdravotnický prostředek, ale na základě odebrání měř a zkoušky, dle odlitku vyrobenou pomůcku doplněnou u klientky i tvarovatelnou vložkou. Zároveň je tento zdravotnický prostředek plně hrazen z veřejného zdravotního pojištění podle § 15 odst. 11 ZVZP, neboť jej lze podřadit pod zdravotnické prostředky uvedené v oddílu C příl. 3 tohoto zákona. Žalovaná splnila úhradou uvedeného zdravotnického prostředku svou povinnost zajistit poskytování hrazených služeb svým pojištěncům, včetně jejich místní a časové dostupnosti podle § 46 odst. 1 ZVZP.
10. Žalovaná dále uvedla, že poskytnutím hrazené zdravotní služby, jejímž cílem je zlepšení nebo zachování zdravotního stavu žalobkyně podle § 13 odst. 1 ZVZP, již došlo ke konzumaci nároku žalobkyně na úhradu zdravotnické služby z veřejného zdravotního pojištění. Dvojí čerpání zdravotní péče pro jednoho pojištěnce z důvodu stejného onemocnění není standardem. Žalovaná odkázala na nálezy Ústavního soudu Pl. ÚS 36/11 a Pl. ÚS 19/13, které se zabývaly omezením bezplatné zdravotní péče objemem finančních prostředků veřejného pojištění.

11. Žalovaná nepopírá pozitivní přínos zdravotnického prostředku WalkAide, nicméně při posuzování žádosti o úhradu tohoto zdravotnického prostředku hodnotila více kritérií než jen obecné zdravotní zlepšení dokladované ve studiích. Uvádí, že posuzovala především aktuální zdravotní stav žalobkyně, úroveň spastické paraparézy, vhodnost a účelnost již poskytnutých zdravotnických prostředků a vhodnost a účelnost použití WalkAide. Zjistila, že žalobkyni namítaná úhrada prostředku v Norsku, Dánsku a Německu je poskytována v jiných indikacích než má žalobkyně, a to pro léze n.peroneus, tedy pro trvalou zdravotní vadu. Pro ovlivnění spasticity a centrální parézy, které jsou vyvolány progresí onemocnění roztroušené sklerózy, tedy postupně se zhoršujícího onemocnění, není k dispozici dostatečný vědecký důkaz o účinnosti WalkAide a jeho eventuálních vedlejších nežádoucích účincích při delším užívání. Zdravotnický prostředek WalkAide je tedy na základě tohoto zjištění registrován a spíše určen pro závažnou zdravotní ztrátu nervové funkce než pro postupně se rozvíjející poškození nervových funkcí, kterými trpí žalobkyně. Také vzhledem k těmto poznatkům nemohla být úhrada zdravotnického prostředku WalkAide schválena.
12. K požadavku žalobkyně o doplatek 25 % ceny podle § 16 ZVZP žalovaná uvedla, že tento postup slouží pro výjimečné případy, kdy zdravotní pojišťovna hradí zdravotní služby jinak nehrazené, je-li poskytnutí takových služeb jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce. Zdravotní stav žalobkyně není výjimečný, její nemoc má standardní průběh a netrpí přidruženými chorobami, které by k výjimečnosti jejího stavu přispívaly. Poskytnutí zdravotnického prostředku WalkAide sice není hrazenou zdravotní službou, ale není jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce, neboť žalobkyni byly uhrazeny zdravotnické prostředky – individuálně vyrobená AFO ortéza a chodítka, které plní účel, k němuž byly poskytnuty, neboť ani ošetřující lékař žalované ani samotná žalovaná účelnost těchto zdravotnických prostředků nezpochybňují.
13. Pravdivým je tvrzení žalobkyně, že zdravotnický prostředek WalkAide byl schválen pro jiného pojištěnce s roztroušenou sklerózou. V uvedeném případě byl však stav žadatelky odlišný a zdravotnický prostředek plně vyhovoval účelu jeho aplikace vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu. Žadatelka také nečerpala prostředky z veřejného zdravotního pojištění na úhradu jiného zdravotnického prostředku pro stejné onemocnění.
14. Závěrem žalovaná uvedla, že má za to, že řízení netrpělo vadami a že se náležitě vypořádala s důkazy a obě svá rozhodnutí odůvodnila. Žalobu navrhla zamítnout.
15. V doplnění vyjádření ze dne 1. 6. 2018 žalovaná uvedla, že se soud v daném řízení musí zabývat otázkou, zda se lze proti napadenému rozhodnutí žalované bránit žalobou dle § 65 odst. 1 s.ř.s., nebo žalobou před nezákonným zásahem dle § 82 s.ř.s. V řízení musí být postaveno najisto, jakou právní povahu má zamítnutí žádosti o úhradu zdravotnického prostředku.

IV. Replika žalobkyně

16. V replice na vyjádření žalované žalobkyně uvedla, že splňuje všechny podmínky, které § 15 odst. 12 ZVZP stanoví pro úhradu zdravotnického prostředku WalkAide – jde o nejméně ekonomicky náročné řešení vzhledem k potřebě kompenzovat její zdravotní vadu. Žalovaná nemůže omezovat nárok žalobkyně pod rozsah stanovený zákonem, ani nemůže stanovovat další podmínky úhrady, které nejsou zákonodárcem uvedeny.

Žalovaná zejména nemůže úhradu WalkAide odmítat proto, že žalobkyně již dříve dostala jiné medicínské řešení, které je v porovnání s neurostimulátorem zastaralé a které se dle lékařů ukázalo být nedostatečným pro kompenzaci její vady.

17. Žalovaná dále nemůže odkazovat na důvod odmítnutí – dopad na rozpočet zdravotního pojištění. Úkol vymezit rozsah nároku tak, aby byl pro veřejné rozpočty finančně udržitelný, je rolí regulátora; rolí veřejných pojišťoven je takto vymezený nárok naplňovat, nikoliv definovat. Žalovaná nemůže odmítat úhradu WalkAide na základě toho, že byl nerv žalobkyně poškozen vlivem choroby, nikoliv vlivem úrazu. Nikde v § 15 odst. 12 ZVZP není úhrada kompenzačních pomůcek podmíněna tím, jakým mechanismem kompenzovaná zdravotní vada vznikla.
18. Žalobkyně rovněž odmítla argument žalované, že WalkAide je pro ni neúčinnou léčbou s ohledem na její progredující zdravotní stav. Žalovaná v žádném stupni řízení neprovedla písemné doklady, týkající se současného stavu a progresu roztroušené sklerózy. Prostřednictvím WalkAide se nad to má kompenzovat poškození nervové soustavy v končetině, nikoliv progredující onemocnění.
19. Žalobkyně připomněla, že se žalovaná nikterak nevypořádala s odborným lékařským stanoviskem. Nedostála tak své povinnosti naplnit zásadu materiální pravdy správního řízení, a proto je napadené rozhodnutí nezákonné, neboť nebyl zjištěn skutečný stav věci bez pochybností. Závěrem repliky žalobkyně upozornila na to, že žalovaná ve svém vyjádření uvedla řadu argumentů, které v napadeném rozhodnutí nezmínila, čímž však nemůže nahradit nedostatky napadeného rozhodnutí.

V. Nález Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 3/15 ze dne 30. 5. 2017

20. Na tomto místě krajský soud považuje za vhodné velmi stručně poukázat na argumentaci Ústavního soudu ve výše uvedeném nálezu. Ústavní soud vykládal čl. 31 Listiny, tj. právo občanů na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky tak, že smysl a podstata tohoto práva budou zachovány, bude-li občanům zaručeno bezplatné poskytnutí pomůcek potřebných pro zlepšení nebo zachování jejich zdravotního stavu nebo zmírnění jejich utrpení, a to formou takového ošetření a léčby, jež odpovídají objektivně zjištěným potřebám a požadavkům náležité úrovně a lékařské etiky [bod 101. nálezu]. V případě zdravotnických prostředků lze podle Ústavního soudu za provedení nejméně ekonomicky náročné, v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení označit takovou jejich variantu, jejímž poskytnutím vzniknou zdravotní pojišťovně ve srovnání s poskytnutím jiné varianty zdravotnického prostředku, jež má stejný žádoucí účinek, nejnižší náklady [bod 115. nálezu]. V bodech 122, 132, 144 Ústavní soud učinil závěr, že napadená ustanovení (též § 15 odst. 12 ZVZP) nejsou dostatečně určitá a bez další konkretizace ani použitelná. Pojištěnec tak nemůže zjistit, jakým způsobem byly posouzeny vlastnosti zdravotnických prostředků, jak byla zjištěna jejich cena, respektive náklady, a provedeno srovnání jejich „ekonomické náročnosti“. Použití ustanovení proto závisí teprve na konkrétním postupu zdravotních pojišťoven, jímž je obsah tohoto práva fakticky vymezen, ačkoli z čl. 31 Listiny, resp. čl. 4 odst. 2 Listiny vyplývá pro vymezení tohoto práva výhrada zákona. Ústavní soud uzavřel, že do doby přijetí nové zákonné úpravy trvá zdravotním pojišťovnám povinnost interpretovat napadená ustanovení takovým způsobem, aby byla v co největší míře – v intencích tohoto nálezu – respektována práva všech subjektů, jež mohou být jejich postupem dotčena.

VI. Posouzení věci krajským soudem

21. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů podle části třetí, hlavy první a druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s.ř.s.“) Učinil tak bez nařízení jednání postupem za podmínek stanovených dle ustanovení § 51 odst. 1 věty druhé s. ř. s. Podle § 75 odst. 1 s.ř.s., soud při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Po prostudování správního spisu dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná.
22. Z předloženého správního spisu soud ověřil, že žalobkyně dne 13. 7. 2016 prostřednictvím MUDr. T. vyplnila žádanku o schválení zdravotnického prostředku WalkAide. Ve zdůvodnění žádosti je uvedeno, že „*pacientka trpí RSM, s vysokou aktivitou nemoci, dominující spastická paraparéza s akcentem vpravo, výrazná limitující spasticita pravé dolní končetiny, významně zhoršující chůzi. Na 1 měsíc zapůjčen přístroj WalkAide, při kterém výrazné zlepšení chůze, hybnosti pravého akra, lépe odlehčuje pravou nohu od podložky, nemá bolesti ani křeče a ujde delší vzdálenosti.*“ Na listině je MUDr. S., revizní lékařkou žalované, uvedeno stanovisko ze dne 30. 8. 2016 ve znění: „*Neschvaluji úhradu systému WalkAid. Dále viz správní řízení.*“
23. Z lékařské zprávy MUDr. T. ze dne 15. 6. 2016 vyplývá, že žalobkyni byl od 25. 5. zapůjčen přístroj WalkAide. Vzhledem k jeho výraznému efektu došlo k zásadnímu zlepšení chůze, zlepšení hybnosti akrálně.

24. V e-mailu ze dne 23. 8. 2016 informuje žalobkyně MUDr. S. o zkušenostech s WalkAide a zdůvodňuje svůj zájem o něj. Na stranách 8-30 správního spisu je založen mail od Ing. P. (vystupující za zprostředkovatele WalkAide v ČR), adresovaný MUDr. S. (revizní lékařce), obsahující shrnutí prokázaných efektů přístroje, soupis studií a publikací s přístrojem WalkAide, dále informace o samotném přístroji – cenovou nabídku, certifikaci, návod k užití.
25. Dne 8. 9. 2016 vydala žalovaná rozhodnutí č.j. VZP-16-02815228-E457 podepsané MUDr. S. s výrokem, že se žádost pojištěnce zamítá. Rozhodnutí obsahuje vyjma citace § 13 odst. 1 ZVZP odůvodnění, že „pro požadovaný zdravotnický prostředek není pro indikaci spasticity a centrální parézy dolních končetin dostatečná vědecká evidence o účinnosti a event. vedlejších nežádoucích účincích při delším používání. Jedná se o odepínatelný set zevních neurostimulačních elektrod a senzorů, určených ke stimulaci paretických svalových skupin na dolních končetinách, zatím schválený regulačními úřady v Evropě a USA pro kompenzaci léze nervi peronei (tedy periferní parézy na dolní končetině v oblasti nervu peroneus). Je popsán i pozitivní klinický efekt při mírné až střední spasticitě spojené s centrální lézí motorické inervace na dolních končetinách, kde rovněž převládá peroneální postižení, ale klinická sledování pro tuto indikaci nejsou dokončena. Pojištěnec I. F. je k možnosti chůze při spastické paraparéze akcentované na pravé dolní končetině vybaven individuálně vyráběnou AFO ortézou a chodítkem.“ Vzhledem k uvedenému žalovaná konstatovala, že nebyly splněny podmínky nezbytné pro poskytnutí úhrady zdravotních služeb z prostředků veřejného zdravotního pojištění dle ZVZP, a proto žádost zamítla.
26. Proti rozhodnutí podala žalobkyně dne 29. 9. 2016 odvolání, o kterém bylo rozhodnuto napadeným rozhodnutím. Přílohu odvolání tvořil přehled klinických publikací s funkčním elektrickým neurostimulátorem WalkAide u pacientů s roztroušenou sklerózou spolu s výstupy z klinických publikací. V odvolání žalobkyně uvedla, že oproti ortéze a chodítku nezpůsobuje WalkAide žádné bolesti ani křeče, umožňuje ujit delší vzdálenosti a umožňuje též plné uplatnění v pracovním i osobním životě. Dále uvedla, že pro úhradu 75 % zdravotnické pomůcky plyne nárok již ze zákona (§ 15 odst. 12 ZVZP), nikoliv z číselníku pojišťovny či splnění dalších podmínek. Pouze v části úhrady 25 % dle § 16 ZVZP příslušelo reviznímu lékaři posoudit, zda jsou podmínky splněny. Žalobkyně v odvolání uvedla, že WalkAide je jedinou možností péče, která v konkrétním případě naplní účel popsáný v § 15 odst. 12 ZVZP a namítla, že žalovaná se s tímto argumentem ve svém rozhodnutí dostatečně nevypořádala.
27. Žalovaná následně dne 19. 10. 2016 vydala napadené rozhodnutí. V odůvodnění zrekapitulovala dosavadní řízení a citovala § 15 odst. 11 a 12 ZVZP. K samotnému posouzení věci je v odůvodnění uvedeno, že *v tomto konkrétním případě není možné úhradu za požadovaný zdravotnický prostředek přiznat z důvodu, že pojištěnec již svůj nárok podle zákona o veřejném zdravotním pojištění čerpá – a to v souladu s § 15 odst. 11, s odkazem na přílohu č. 3 Oddílu C zákona o veřejném zdravotním pojištění (nikoli s odkazem na § 15 odst. 12 zákona, jak se domnívá odvolatel).* Žalovaná nepřiznala úhradu požadovaného zdravotnického prostředku do výše 75 % dle ust. § 15 odst. 12 ZVZP, z důvodu již poskytnuté zdravotní péče ve formě individuálně vyráběné AFO ortézy a chodítka, tudíž již čerpaného nároku pojištěnce. Dále uvedla, že *i kdyby nebyl pojištěnec vybaven ortézou, pojišťovna by uhradila zdravotnický prostředek WalkAide pouze do výše 75 % ceny ortézy/chodítka, neboť ortéza je považována za standard a byly by tak naplněny*

požadavky zákona – poskytnutí zdravotnického prostředku v „provedení nejméně ekonomicky náročném“. Žalovaná zamítla též žádost o doplatek 25 % ceny zdravotnického prostředku dle § 16 ZVZP, neboť po definování ustanovení dovodila, že toto nelze na případ žalobkyně aplikovat. K § 16 ZVZP uvedla, že by se nemělo jednat o řešení plošné, které nahrazuje chybějící zakotvení konkrétní zdravotní služby (např. absenci WalkAide v příloze č. 3, Oddílu C ZVZP); dále že by se mělo jednat o zdravotní službu jinak zdravotní pojišťovnou nehrazenou, avšak v případě WalkAide se jedná o hrazený prostředek dle § 15 odst. 12 (přestože jen v určité výši); poslední podmínku – jedinou možnost léčby – potom žalovaná vyvrátila tím, že z poskytnutých zdravotnických prostředků je zřejmé, že o jedinou možnost nejde.

V.1. Žalovaná jako správní orgán, napadené rozhodnutí dle § 65 s.ř.s.

28. Krajský soud považoval za potřebné se nejdříve vyjádřit k polemice žalované o tom, zda je napadené rozhodnutí rozhodnutím ve smyslu soudního řádu správního, či nezákonným zásahem správního orgánu.
29. Definice rozhodnutí správního orgánu, přezkoumatelného správními soudy, je obsažena v § 65 odst. 1 s. ř. s., podle něhož ten, kdo tvrdí, že byl na svých právech zkrácen přímo nebo v důsledku porušení svých práv v předcházejícím řízení úkonem správního orgánu, jímž se zakládají, mění, ruší nebo závazně určují jeho práva nebo povinnosti, (dále jen "rozhodnutí"), může se žalobou domáhat zrušení takového rozhodnutí, popřípadě vyslovení jeho nicotnosti, nestanoví-li tento nebo zvláštní zákon jinak.
30. Krajský soud shledal, že v záhlaví prvostupňového rozhodnutí sama žalovaná uvádí, že je příslušná k rozhodování dle § 67 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu (dále jen „správní řád“). V napadeném rozhodnutí je v záhlaví obsažen odkaz na § 81 a násl. správního řádu, tj. na část zákona upravující odvolací řízení správních orgánů. Uvedená rozhodnutí buď prohlašují, že žalobkyně právo nemá (v části žádosti podle § 15 odst. 12 ZVZP) či zakládají, resp. měla možnost založit, práva žalobkyně (v části žádosti dle § 16 ZVZP). Obě rozhodnutí obsahují výrokovou část, odůvodnění a poučení. Obě rozhodnutí žalované tak naplňují dikci § 67 a násl. správního řádu, resp. § 65 a násl. s.ř.s.
31. Výše uvedené lze doplnit též argumentací Ústavního soudu z již citovaného nálezu sp. zn. Pl. ÚS 3/15 ze dne 30. 5. 2017. V něm soud dovozuje, že je to až zdravotní pojišťovna, která fakticky vymezuje ústavní právo na bezplatnou zdravotní péči. Koncept veřejné zdravotní pojišťovny spočívá v souboru institucí a činností, které naplňují veřejný zájem na zajištění optimální organizace provádění veřejného zdravotního pojištění. Činnost stanovenou zákony o veřejném zdravotním pojištění a o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění lze proto považovat za výkon veřejné správy, při kterém se tato instituce ocitá v postavení správního orgánu. Pouze pro doplnění lze podotknout, že sama žalovaná na svých internetových stránkách (viz <https://www.vzp.cz/o-nas/informace/spravni-rizenispravni-rizeni-pojisteni>) informuje pojištěnce o tom, že její činnost, kterou lze považovat za výkon veřejné správy, vyplývá především ze zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Jako příklad uvádí mimo jiné správu ve věcech nároků pojištěnců na úhradu zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění. Přestože není rozhodování o žádostech uvedeno v § 53 odst. 1 ZVZP, který jinak vymezuje působnost zdravotní pojišťovny jako správního orgánu, je nutné za právní úpravy platné v době rozhodování o žádosti zaujmout stanovisko o možnosti soudního

přezkumu takového rozhodnutí, kterým zdravotní pojišťovna vrchnostensky určuje subjektivní (nad to ústavní) práva jednotlivce. Odmítnutí přezkumu rozhodnutí by odporovalo ústavně zaručenému právu na soudní ochranu, neboť dle čl. 36 odst. 2 Listiny platí, že z pravomoci soudu nesmí být vyloučeno přezkoumávání rozhodnutí týkajících se základních práv a svobod podle Listiny.

32. Podle § 2 soudního řádu správního ve správním soudnictví poskytují soudy ochranu veřejným subjektivním právům fyzických osob. V posuzovaném případě se jedná o vztah mezi zdravotní pojišťovnou a jejím pojištěncem vzniklý na základě zákona o veřejném zdravotním pojištění, tedy veřejnoprávní úpravy. Z ní žalobkyně dovozuje své veřejné subjektivní právo na proplacení zdravotnického prostředku. Ve vztazích vzniklých z tohoto zákona si žalobkyně a žalovaná nejsou rovni. Žalovaná zde rozhoduje o nároku žalobkyně na proplacení zdravotnické pomůcky z veřejného zdravotního pojištění. O tomto nároku žalovaná vydala rozhodnutí, při kterém aplikovala správní řád. Soud tedy uzavírá, že je příslušný k rozhodnutí o žalobě proti tomuto rozhodnutí (shodně viz rozsudek Městského soudu v Praze, č. j. 3 Ad 22/2018-81 a obdobně rozsudek Nejvyššího právního soudu ze dne 30. 9. 2013, č. j. 4 Ads 134/2012-50, či rozsudek Městského soudu v Praze č.j. 14 Ad 7/2019 ze dne 27. srpna 2019).
33. Napadené rozhodnutí (stejně tak jako rozhodnutí prvostupňové) tak dostojí formálně-materiálnímu pojetí správního rozhodnutí.

V.2. Nepřezkoumatelnost pro nedostatek odůvodnění

34. Podle § 68 odst. 3 správního řádu se v odůvodnění rozhodnutí uvedou důvody výroku nebo výroků rozhodnutí, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se správní orgán řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů, a informace o tom, jak se správní orgán vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům rozhodnutí. Řečeno náhledem zákonného ustanovení, správní orgán musí přesně a srozumitelně vylicit vše, co ho vedlo k jeho rozhodnutí, přičemž jeho úvaha musí vést k hodnocení individuální povahy protiprávního jednání (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 3. 2008, čj. 4 As 51/2007-68).
35. Krajský soud proto obrátil pozornost na prvoinstanční i napadené rozhodnutí a dospěl k závěru, že ani jedno z nich neobstojí v testu přezkoumatelnosti, přesněji co do nedostatku jejich odůvodnění. Vzhledem k tomu, že rozhodnutí obsahovala jediný výrok, tedy rozhodovala o celé žádosti (jak v části dle § 15 odst. 12 ZVZP na úhradu 75 % ceny, tak v části dle § 16 ZVZP na úhradu zbývajících 25 %), soud při hodnocení odůvodnění rovněž neodděloval, neboť ani závěr, že obstála jen jedna z částí, by nemohl nic změnit na nutnosti zrušit výrok jako celek.
36. Prvoinstanční rozhodnutí obsahuje odkaz na § 13 odst. 1 písm. c) ZVZP, kterým byla úhrada zdravotních služeb podmíněna důkazy o jejich účinnosti, a dále odůvodnění, že pro požadovaný zdravotnický prostředek není pro indikaci spasticity a centrální parézy dolních končetin dostatečná vědecká evidence o účinnosti a event. vedlejších nežádoucích účincích při delším užívání. Dále je uveden popis zdravotnického prostředku a to, že je popsán i pozitivní efekt při mírné až střední spasticitě spojené s centrální lézí motorické inervace na dorních končetinách, kde rovněž převládá peroneální postižení, ale klinická sledování pro tuto indikaci nejsou dokončena. Dále pak žalovaná konstatuje, že pojištěnec I. F. je k možnosti chůze při spastické paraparéze akcentované na pravé dolní končetině vybaven individuálně vyráběnou AFO ortézou a chodítkem. Vše uzavírá shrnutí: *„vzhledem k výše uvedenému je nutné konstatovat, že nebyly splněny podmínky nezbytné pro poskytnutí úhrady zdravotních služeb z prostředků veřejného zdravotního pojištění dle ZVZP.“* Z odůvodnění tak není zřejmé, zda těžiště „úvah“ prvoinstančního správního orgánu je obsaženo v tvrzení, že pro daný zdravotnický prostředek nejsou dostatečně prokázány účinky, či zda tyto účinky nebudou účelné pro pojištěnce, či zda důvodem zamítnutí je to, že pojištěnec již užívá ortézu a chodítko. Prvoinstanční rozhodnutí na žádném místě – vyjma úvodního výčtu součástí žádosti – nezmiňuje lékařské zprávy žalobkyně, nezabývá se jejím aktuálním zdravotním stavem a taktéž nevypořádává žádné z podkladů předložených žalobkyní. Žalobkyně se z daného odůvodnění nedozvěděla, ze kterých podkladů žalovaná svá jednotlivá tvrzení dovodila. Závěr odůvodnění obsahující sousloví *„vzhledem k výše uvedenému“* je v tomto případě naprosto nepřiléhavý, neboť ono „výše uvedené“ obsahuje jednotlivé skutečnosti, z nichž bylo na správním orgánu, aby učinil sumarizaci, nikoliv na adresátovi rozhodnutí.
37. Prvoinstanční rozhodnutí se nevypořádává ani s doloženými lékařskými zprávami žalobkyně, tedy ani nedospívá k nutnosti tyto zprávy případně vyvrátit či posoudit revizním specialistou odlišně.
38. Ve správním soudnictví se posuzují odůvodnění prvostupňového rozhodnutí a rozhodnutí odvolacího orgánu jako jeden celek. To znamená, že nedostatek v odůvodnění prvostupňového rozhodnutí lze napravit, případně odůvodnění doplnit, a

to v rámci odvolacího řízení v odůvodnění rozhodnutí odvolacího správního orgánu. V daném případě bylo nezbytné, aby z odůvodnění správních orgánů obou stupňů, resp. z odůvodnění napadeného rozhodnutí, bylo jednoznačně zřejmé, proč nejsou naplněny podmínky § 15 odst. 12 ZVZP pro úhradu 75 % ceny zdravotnického prostředku a proč nemá žalobkyně nárok na doplatek 25 % ceny dle § 16 odst. 1 ZVZP, tedy zejména proč má žalovaná za to, že tato ustanovení nelze aplikovat.

39. Žalovaná měla ve smyslu § 89 odst. 1 správního řádu přezkoumat soulad napadeného rozhodnutí a řízení, které vydání rozhodnutí předcházelo, s právními předpisy, a správnost napadeného rozhodnutí přezkoumat v rozsahu námitek uvedených v odvolání. V odvolání žalobkyně tvrdila, že systém WalkAide je jedinou možností péče, která v konkrétním případě naplní účel popsany v § 15 odst. 12 ZVZP. Dále uvedla soupis klinických studií i jejich výňatky, které se zabývaly posouzením účinků neurostimulátoru přímo pro pacienty se shodným onemocněním, jímž trpí žalobkyně. Shrnutí klinických studií obsahuje i tvrzení, že *ačkoliv kotníková ortéza je i nadále standardem péče pro řešení zakopávání a potíže s ovládáním chodidla u pacientů s RS, je prokázáno, že není vždy efektivní. Roztroušená skleróza je onemocnění, které reaguje příznivě na neurostimulaci a zatím dostupné klinické studie doporučují pacienty s RS jako vhodné kandidáty pro neurostimulátor*. Tím spíše bylo proto povinností žalované ve smyslu § 68 odst. 3 správního řádu odůvodnit, proč je tvrzení žalobkyně v odvolání nesprávné či mylné.
40. Ani napadené rozhodnutí však nenapravilo pochybení prvostupňového řízení, neboť odůvodnění trpí obdobnými nedostatky. Na rozdíl od prvního rozhodnutí se v rozhodnutí o odvolání objevily již i citace § 15 odst. 12 ZVZP, § 16 ZVZP. Odvolací orgán upřesnil, že není možné úhradu přiznat z důvodu, že pojištěnec svůj nárok již čerpá.
41. Žalovaná vycházela obdobně jako prvostupňový správní orgán z předpokladu, že žalobkyně již čerpala příspěvek z veřejného zdravotního pojištění na ortézu a chodítka, přičemž tento argument využila i v odůvodnění zamítnutí druhé části žádosti. Ačkoliv žalobkyně v rámci odvolání doložila soupis vědeckých studií i zdůvodnění jedinečnosti WalkAide systému (oproti ortéze a chodítka), žalovaná v odůvodnění napadeného rozhodnutí tyto skutečnosti nejen nezmiňovala, ale ani se s nimi žádným způsobem nevypořádala. Nejsou tak zřejmé úvahy, kterými se žalovaná ve smyslu § 68 odst. 3 správního řádu řídila při hodnocení listin přiložených k odvolání a též předcházejících podkladů (lékařských zpráv předložených spolu s žádostí).
42. V daném správním řízení bylo na žalované, a to s odkazem na § 50 odst. 2 správního řádu, aby si obstarala dostatek podkladů pro své rozhodnutí, z jehož znění však lze vysledovat, že vycházela pouze z řetězce nepodložených úvah: zdravotnické prostředky byly již poskytnuty – nárok je vyčerpán – nemůže být čerpán jiný nárok, protože poskytnuté prostředky odůvodňují nejedinečnost léčby. O tom proč a jakou cestou správní orgán k tomuto závěru dospěl, není možné dozvědět se nic.
43. V napadeném rozhodnutí úplně absentuje jakékoli vypořádání se s ekonomickou náročností jednotlivých variant zdravotnických prostředků. Přestože byla tato podmínka poskytování zdravotních služeb již zrušena Ústavním soudem, v době vydání napadeného rozhodnutí byla žalovaná povinna dostatečně odůvodnit, proč je důvodem zamítnutí žádosti právě to, že požadovaná pomůcka není nejméně ekonomicky náročná,

tedy, měla se zabývat nejen jednorázovými (pořizovacími) náklady na pomůcku, ale též dalšími aspekty, jakými jsou např. četnost obnovy pomůcky (opotřebování ortézy), nutnost doprovodné léčby (vyšší náklady na rehabilitaci či zatížení lékařů v případě přetrvávajících problémů žalobkyně).

44. V tomto kontextu je třeba také zdůraznit, že součástí definice lege artis postupu, který musí být žalobkyni poskytnut, je prvek individualizace lékařského postupu. Ten je také zdůrazněn v definici lege artis postupu podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů. Podle § 28 odst. 2 ve spojení s § 4 odst. 5 zákona o zdravotních službách má pacient právo na poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, *při respektování individuality pacienta*, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti. Byť nelze zcela ztotožňovat postup lege artis dle zákona o zdravotních službách a úhradový standard podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, platí, že nelze odmítnout úhradu postupu lege artis s odkazem na úhradu postupu, který by pro daného pacienta lege artis nebyl. V každém případě požadavek individualizace postupu vyplývá i z § 13 odst. 1 ZVZP. Ten vyžaduje, aby byla hrazena péče, která odpovídá zdravotnímu stavu pojištěnce, tedy konkrétního pojištěnce, a je pro něj přiměřeně bezpečná. Ačkoliv soud nijak nepředjímá možný závěr o porovnání ortézy a chodítka se systémem WalkAide, nelze vyloučit, že i za předcházející platné právní úpravy (tj. před citovaným zrušujícím nálezem ÚS) by mohl systém WalkAide obstát i v posouzení nejméně ekonomicky náročné zdravotní pomůcky, v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení. K takovému porovnání však žalovaná vůbec nepřistoupila. Žalovaná navíc nespороvala, že je WalkAid zdravotní prostředek hrazený dle § 15 odst. 12 ZVZP (viz napadené rozhodnutí i vyjádření k žalobě), přesto však úhradu nepřiznala z důvodů výše uvedených, tedy nikoliv proto, že by nebyly splněny předpoklady § 15 odst. 12 ZVZP.
45. Napadené rozhodnutí se nevypořádalo ani s částí žádosti směřující k doplatku 25 % dle § 16 ZVZP. Pro aplikaci daného ustanovení musí být splněny tam stanovené podmínky, tj. výjimečný případ, zdravotní služby jinak nehrazené, poskytnutí těchto služeb jako jediná možnost z hlediska zdravotního stavu pojištěnce. Pokud jde o naplnění podmínky „výjimečnosti“, žalovaná využila v odůvodnění rozhodnutí pouze proklamativní tvrzení o tom, že výjimečnost je vždy posuzovaná individuálně. Sama však na toto posouzení zcela rezignovala, neboť se s mírou výjimečnosti případu žalobkyně žádným způsobem nevypořádala. Žalovaná dále chybně argumentovala pro nesplnění dílčí podmínky § 16 ZVZP, pokud jde o zdravotní službu jinak nehrazenou, když dovozovala, že WalkAid je zdravotnickou pomůckou hrazenou (byť v určité výši). Zde je nutné připomenout, že pod pojem „zdravotní péče, jinak zdravotní pojišťovnou nehrazená“ je nutné zahrnout i tu zdravotní péči, která je hrazená zdravotní pojišťovnou pouze zčásti (srov. rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 9. 3. 2016, č. j. 6 Ad 7/2012 – 88). Z odůvodnění napadeného rozhodnutí též není zřejmé, že by žalovaná jednoznačně vyvrátila tvrzení žalobkyně, že je WalkAide „jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce“. Žalobkyně přitom vznesla pádné argumenty, které měl odvolací orgán vypořádat. Zejména uvedla, že oproti ortéze a chodítku nezpůsobuje WalkAide žádné bolesti ani křeče, umožňuje ujít delší vzdálenosti a umožňuje též plné uplatnění v pracovním i osobním životě. Pro posouzení, zda podmínky stanovené v § 16 jsou skutečně splněny, má revizní lékař právo požadovat, aby ošetřující lékař pojištěnce rozhodující skutečnosti doložil. Prokázána musí být výjimečnost případu, spatřovaná například i v tom, že dříve

poskytnutá zdravotní péče, hrazená ze zdravotního pojištění, nevedla ke zlepšení zdravotního stavu nebo způsobovala zdravotní komplikace, které zdravotní stav pacienta zhoršovaly (Šustek, P. a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, ISBN 978-80-7552-321-1, str. 595). Bylo na žalované, aby dostatečně podložila své závěry o tom, že ortéza a chodítko jsou srovnatelnou variantou systému WalkAide, pokud jde o důsledky dopadající na zdravotní stav pojištěnce.

46. Soud považuje odůvodnění za nedostatečné. Přestože z napadeného rozhodnutí je alespoň zřejmé, proč správní orgán žádosti nevyhověl (nárok je již čerpán), tento svůj závěr dostatečně neodůvodnil. Je proto téměř nadbytečné konstatovat, že i v případě napadeného rozhodnutí není možné dopátrat se toho, proč správní orgán spatřuje výklad zákonných ustanovení, tak jak jej přdestírá žalobkyně za nesprávný, a jaké argumenty správní orgán předkládá jako podporu pro výklad svůj. Fakt, že žalovaná svoji argumentaci rozvedla ve vyjádření k žalobě, pak na závěru o nepřezkoumatelnosti rozhodnutí nemůže nic změnit. Individualizované a přesné odůvodnění totiž musí být zachyceno ve správním rozhodnutí. Jen takové rozhodnutí pak může obstát při soudním přezkumu. Nad to ve vyjádření žalovaná tvrdí, že posuzovala *především aktuální zdravotní stav žalobkyně, úroveň spastické paraparézy, vhodnost a účelnost již poskytnutých zdravotnických prostředků a vhodnost a účelnost použití WalkAide*. Krajský soud však takové posouzení z napadeného rozhodnutí neseznal. Zdravotní stav žalobkyně je doložen lékařskou zprávou její ošetřující lékařky, ze strany žalované nebyl dále zkoumán ani blíže vypořádán, stejně tak jako vhodnost a účelnost již poskytnutých zdravotnických prostředků a vhodnost a účelnost použití WalkAide.
47. Podle ustálené judikatury správních soudů z odůvodnění rozhodnutí musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti přdestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné, nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl, jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů a – v případě rozhodování o relativně neurčité sankci – jaké úvahy jej vedly k uložení sankce v konkrétní výši. Za takovou argumentaci, která si vyžadovala podrobné vypořádání ze strany žalované, soud považuje již zmíněné otázky subjektivního přínosu WalkAide pro žalobkyni, vypořádání se s předloženými klinickými studiemi (zabývajícími se též účinky u pacientů s roztroušenou sklerózou) a s lékařskými zprávami, dále též porovnání zdravotnických prostředků. V podkladech pro napadené rozhodnutí zcela chybí revizní lékařský či znalecký posudek, který by se po odborné stránce zabýval tím, zda je WalkAide jedinou možností pro zdravotní stav žalobkyně.
48. Soud se nyní již pouze ve stručnosti vyjádří k dalším žalobním námitkám žalobkyně.
49. V soudním řízení správním soud přezkoumává zákonnost důvodů uvedených v odůvodnění napadeného rozhodnutí. Pokud tyto důvody v odůvodnění napadeného rozhodnutí chybějí, zákonnost těchto neexistujících důvodů přezkoumat nelze. Krajský soud tak při přezkumu zákonnosti napadeného rozhodnutí mohl posuzovat pouze ta skutková zjištění a právní závěry, které žalovaná vtělila do odůvodnění napadeného rozhodnutí. Napadené rozhodnutí je zbudováno na závěru, že není možné přistoupit na žalobkyni požadovanou úhradu z důvodu konzumace nároku. Zamítl tak žádost dle § 15 odst. 12 ZVZP i dle § 16 ZVZP.

50. Ustanovení § 15 odst. 12 ZVZP ve znění do 31. 12. 2018 stanovovalo možnost úhrady ze zdravotního pojištění ve výši 75 % ceny zdravotnického prostředku v provedení nejméně ekonomicky náročném, v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení u zdravotnických prostředků neuvedených v odstavci 11; cenu nejméně ekonomicky náročného provedení zdravotnického prostředku zjišťovala zdravotní pojišťovna průzkumem trhu. Ze zdravotního pojištění podle tohoto odstavce se dle písm. c) hradily zdravotnické prostředky předepsané za účelem kompenzace nebo zmírnění následků zdravotní vady včetně náhrady nebo modifikace anatomické struktury nebo fyziologického procesu.
51. Podle § 16 ZVZP příslušná zdravotní pojišťovna hradí ve výjimečných případech zdravotní služby jinak zdravotní pojišťovnou nehrazené, je-li poskytnutí takových zdravotních služeb jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce. U aplikace § 16 ZVZP bylo soudy opakovaně konstatováno, že pro úhradu podle tohoto ustanovení musí žadatel splňovat kumulativně tři podmínky. Musí se jednat o službu jinak ze zdravotního pojištění nehrazenou, musí jít o výjimečný případ a jedinou možnost z hlediska zdravotního stavu pojištěnce.
52. Zákon o veřejném zdravotním pojištění v příloze č. 3, oddíl C stanovoval (k účinnosti vydání napadeného rozhodnutí) jednotlivé zdravotnické prostředky spolu s omezením nároku např. co do počtu kusů v čase. Pod bodem 46 tabulky lze nalézt ortézu individuálně zhotovenou, přičemž omezení kvantity není uvedeno. I v aktuálně účinném znění ZVZP lze v příloze č. 3, tabulce č. 2 nalézt příkladmo nárok pojištěnce na individuálně zhotovovanou ortézu dolní končetiny s omezením jednoho kusu za rok. Lze proto uzavřít, že závěr žalované dosud nemá přezkoumatelnou podporu zákonného ustanovení.

VI. Závěr a náklady řízení

53. Soud vzhledem k výše uvedenému dospěl k závěru, že je žaloba důvodná. Žalobkyně byla ve smyslu § 65 odst. 1 s.ř.s. zkrácena na svých subjektivních veřejných právech rozhodnutím správního orgánu. Soud proto podle § 78 odst. 1 s.ř.s. zrušil napadené rozhodnutí pro vady řízení uvedené v § 76 odst. 1 písm. a) s. ř.s. a věc vrátil v souladu s § 78 odst. 4 s.ř.s. žalované k dalšímu řízení.
54. Podle § 78 odst. 5 soudního řádu správního je v dalším řízení žalovaný správní orgán vázán právním názorem, který vyslovil soud ve zrušujícím rozsudku. V novém rozhodnutí bude tedy žalovaná povinna řádně vysvětlit, proč žalobkyně nesplňuje zákonné požadavky pro úhradu ceny zdravotnického prostředku a které skutečnosti ovlivnily správní uvážení žalované, pokud jde o aplikaci § 16 ZVZP. Žalovaná se vypořádá zejména s tím, jaký vliv má požadovaný zdravotnický prostředek na subjektivní zdravotní stav žalobkyně. Přitom se především řádně vypořádá s argumentací žalobkyně ohledně doložených klinických studií, účinků prostředku pro pacienty s roztroušenou sklerózou a vlastním porovnáním žalobkyně stran účinnosti jednotlivých zdravotních pomůcek. Žalovaná žádost posoudí v intencích nálezu Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 3/15 ze dne 30. 5. 2017, který zrušil část ustanovení, dle kterých žalovaná žádost dříve posuzovala. Bude se tak muset dostatečně vypořádat s tím, aby nejen nezasáhla ústavně garantovaná práva žalobkyně na bezplatnou zdravotní péči, ale též s tím, aby nezasáhla do legitimního očekávání žalobkyně.

55. O nákladech řízení soud rozhodl dle § 60 odst. 1 soudního řádu správního, dle kterého má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně byla ve věci úspěšná, a proto jí přísluší náhrada nákladů řízení proti žalované.
56. Náhradu nákladů řízení představují náklady právního zastoupení spočívající v odměně advokáta dle § 9 odst. 5 písm. d) ve spojení s § 7 bod 5. vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytnutí právních služeb (advokátní tarif). Konkrétně soud přiznal náhradu za tři úkony právní služby po 3 100 Kč společně se třemi režijními paušály po 300 Kč – převzetí a příprava zastoupení, sepsání žaloby, replika. Celkem je tedy žalovaná povinna k náhradě nákladů řízení ve výši 12 342 Kč, včetně DPH, a to k rukám právního zástupce žalobkyně.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Hradec Králové 29. říjen 2019

JUDr. Magdalena Ježková v. r.
předsedkyně senátu