



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Slavomíra Nováka a soudkyň JUDr. Hany Pipkové a JUDr. Marcely Rouskové v právní věci žalobkyně: **JUDr. M. B.**, bytem P., proti žalované: **Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra České republiky**, Vinohradská 2577/178, Praha 3, za účasti: 1) ANAVITA a.s., se sídlem Na poříčí 1067/25, Nové Město, Praha 1, zastoupena Mgr. Martinem Elgerem, advokátem se sídlem Na Poříčí 1067/25, Praha 1, 2) Alzheimercentrum Průhonice, z.ú., se sídlem Průhonice, Na Michovkách I 707, zastoupen JUDr. Petrem Šustkem, Ph.D., advokátem se sídlem Veleslavínova 3, Praha 1, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 7. 2016, č. j. 197968/2016-R,

t a k t o :

I. Rozhodnutí Zdravotní pojišťovny Ministerstva vnitra České republiky ze dne 20. 5. 2016, č. j. 185105/2016-R, a rozhodnutí Zdravotní pojišťovny Ministerstva vnitra České republiky ze dne 22. 7. 2016, č. j. 197968/2016-R, se zrušují a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 3000 Kč, a to do 30 dnů od právní moci rozsudku.

O d ů v o d n ě n í

Žalobkyně se podanou žalobou domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 22. 7. 2016, kterým byla vyřízena její stížnost na postup při vyřizování žádosti o informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.

V žalobě žalobkyně uvedla, že dne 30. 5. 2016 podala u žalované žádost o poskytnutí informací ze strany podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, v platném znění, ve které žádala o poskytnutí:

1. plného znění aktuálně účinných zvláštních smluv, které Zdravotní pojišťovna v ministerstva vnitra České republiky uzavřela s níže uvedenými poskytovateli sociálních služeb dle § 17a zákona o veřejném zdravotním pojištění, včetně všech jejich dodatků a změn, z nichž vyplývá výše úhrady za poskytnuté hrazené služby nebo rozsah poskytovaných hrazených služeb subjektům ANAVITA a.s., Alzheimercentrum Průhonice, z.ú., GrandPark, a.s. a Ambeat Health Care a.s.

Žalovaná na to reagovala přípisem vedoucí právního oddělení ze dne 20. 5. 2016 pod č.j.: 185105/2016-R (přičemž datum 20. 5. 2016 je chybné, když žádosti je datována dnem 30. 5. 2016), s tím, že požadované informace nebyly poskytnuty proto, že žalovaná není povinným subjektem k poskytování informací podle § 2 odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím. Proti tomuto vyřízení podala žalobkyně dne 4. 7. 2016 stížnost podle § 16a odst. 1 písm. b), resp. c) zákona o svobodném přístupu k informacím, ve které namítala rozpor postupu žalované v s ust. § 2 odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím, a s ust. 15 zákona o svobodném přístupu k informacím, když žalovaná ani neposkytla požadované informace, ani nevydala rozhodnutí o odmítnutí žádosti. Žalovaná vyřídila tuto stížnost přípisem generálního ředitele ze dne 22. 7. 2016, zn. 197968 /2016 – R, v němž byl postup žalované shledán ze strany nadřízeného orgánu jako oprávněný, a to rovněž z důvodu, že žalovaná není povinným subjektem k poskytování informací podle § 2 odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím. Nadto žalovaná poskytla pouze vzorovou Zvláštní smlouvu o poskytování a úhradě ošetrovatelské péče v zařízeních sociálních služeb poskytující pobytové služby, její úhradové dodatky SOC/2014 a SOC/2015, a dále hrubý odhad částky dohromady uhrazené všem v žádosti uvedeným poskytovatelům sociálních služeb v letech 2014 a 2015. Toto sdělení ovšem neobsahuje požadované informace, jelikož z něj nevyplývá přesná výše úhrady za poskytnuté hrazené služby ani rozsah poskytovaných hrazených služeb jednotlivými poskytovateli sociálních služeb.

Žalobkyně v žalobě uvedla, že poskytnutí uvedených informací požadovala od žalované vzhledem k tomu, že žalovaná, jako zdravotní pojišťovna zřízená podle zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, v platném znění, je veřejnou institucí a je tedy povinným subjektem s úplnou informační povinností podle zákona o svobodném přístupu k informacím. Zde poukázala na závěry, koncipované v rozsudku Nejvyššího správního soudu 16. 5. 2007, č.j. 3 Ads 33/2006-57, ve kterém se Nejvyšší správní soud vyjádřil tak, že všechny zdravotní pojišťovny, nikoliv pouze Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, jsou veřejnými institucemi a tedy povinnými subjekty s úplnou informační povinností podle § 2 odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím.

Pokud jde o žalovanou Zdravotní pojišťovnu Ministerstva vnitra České republiky, ta byla zřízena ke dni 1. 10. 1992 rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (č. j. 23-23541-92-7), podle zákona č. 280/1992 Sb., a je resortní zdravotní pojišťovnou ve smyslu § 2 odst. 1 tohoto zákona, jejímž zřizovatelem je příslušné ministerstvo. Hlavním předmětem její činnosti je provádění veřejného zdravotního

pojištění, tedy poskytování služby ve veřejném zájmu, nikoliv za účelem dosažení zisku. Zde žalobkyně poukázala na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 3. 2016, č.j. 3 As 81/2014-103, podle kterého povinnými subjekty mohou být za určitých okolností také soukromoprávní korporace poskytující služby související více či méně s veřejným zájmem. Žalovaná stejně jako Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR je subjektem hospodařícím s veřejnými prostředky určenými na úhradu poskytnuté zdravotní péče (tedy veřejné služby), jelikož přijímá platby pojistného na veřejné zdravotní pojištění podle zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, a poskytuje platby za hrazené služby zdravotní péče. Každý účastník povinného systému veřejného zdravotního pojištění má tedy mít možnost zjistit a kontrolovat, jakým způsobem je nakládáno s finančními prostředky, které se v systému nacházejí. Přístup žalované tuto veřejnou kontrolu však znemožňuje.

Obě odpovědi žalované jsou materiálně rozhodnutími o odmítnutí žádosti o poskytnutí informace, resp. o opravném prostředku proti rozhodnutí o odmítnutí žádosti, neboť žalovaná výslovně poskytnutí informace odmítá. Na tom nic nemění ani to, že tak žalovaná neučinila ve formě rozhodnutí se všemi jeho náležitostmi. Při podání opravného prostředku postupovala žalobkyně plně v intencích § 16a zákona o svobodném přístupu k informacím. V důsledku podané stížnosti žalovaná na sebe vztáhla povinnost reagovat na stížnost a na podanou žádost, což učinila odpovědí ze dne 22. 7. 2016 a obsahově tím opět vydala rozhodnutí o odmítnutí žádosti, resp. potvrdila rozhodnutí ze dne 20. 6. 2016. K tomuto způsobu vyřízení nečinnosti žalované a žádosti žalobkyně se pak váže ustanovení § 16a odst. 9 zákona o svobodném přístupu k informacím o možnosti podat odvolání. Podle věty třetí tohoto ustanovení se nelze proti rozhodnutí vydanému podle § 16a odst. 6 písm. c) zákona o svobodném přístupu k informacím odvolat, rozhodl-li o stížnosti nadřízený orgán určený podle § 20 odst. 5 cit. zákona. Tímto nadřízeným orgánem je v řízení o stížnosti ten, kdo stojí v čele povinného subjektu. Žalobkyně tak vyčerpala všechny zákonem předpokládané opravné prostředky.

Žalobkyně uzavřela s tím, že napadené rozhodnutí je nezákonné, a to pro nesprávné právní posouzení postavení žalované jako povinného subjektu podle zákona o svobodném přístupu k informacím a dále pro vady řízení s tím související, když žalovaná nerozhodovala předepsanou formou správního rozhodnutí se všemi jeho náležitostmi. Proto žalobkyně navrhla, aby soud zrušil jak žalobou napadené rozhodnutí (sdělení) žalované, tak jemu předcházející rozhodnutí (sdělení) datované dne 20. 5. 2016, č.j.: 185105/2016-R, a současně aby uložil žalované povinnost požadované informace poskytnout.

Podáním ze dne 14. 11. 2016 pak žalobkyně svůj žalobní návrh zúžila tak, že navrhla pouze zrušení obou sdělení žalované.

Žalovaná ve vyjádření k žalobě především poukázala na to, že dopisem ze dne 12. 10. 2016 poskytla žalobkyni informace v rozsahu její původní žádosti, tedy jak ohledně smluv uzavřených s konkrétními subjekty, tak ohledně výše úhrad za poskytnuté služby. Setrvala však na názoru, že není veřejnou institucí podle zákona o svobodném přístupu k informacím a že její postup byl správný. Vycházejíc z judikatury Ústavního, resp. Nejvyššího správního soudu konstatovala, že na její straně nejsou splněny znaky a) způsob

vzniku či zániku instituce (z pohledu přítomnosti či nepřítomnosti soukromoprávního úkonu), b) hledisko osoby zřizovatele (z pohledu toho, zda je zřizovatelem instituce jako takové stát, či nikoliv; pokud ano, jedná se o znak vlastní veřejné instituce), c) subjekt vytvářející jednotlivé orgány instituce (z toho pohledu, zda dochází ke kreaci orgánů státem, či nikoliv; jestliže ano, jde o charakteristický rys pro veřejnou instituci), d) existence či neexistence státního dohledu nad činností instituce (existence státního dohledu je typická pro veřejnou instituci), a e) veřejný nebo soukromý účel instituce (veřejný účel je typickým znakem veřejné instituce). Její postavení rovněž není srovnatelné s postavením Všeobecné zdravotní pojišťovny, když u VZP ČR je splněno všech pět definičních znaků pojmu veřejná instituce, avšak u zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven je tomu tak pouze u dvou z pěti znaků, proto ji nelze zařadit pod pojem veřejné instituce a nevztahuje se tak na ni plná informační povinnost podle ust. § 2 odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím. Žalovaná se tak cítí být povinna k poskytování informací podle zákona o svobodném přístupu k informacím pouze jako subjekt, kterému zákon svěřil rozhodování o právech, právech chráněných zájmech nebo povinnostech fyzických nebo právnických osob v oblasti veřejné správy, a to v rozsahu této činnosti. Jelikož žádost o informace žalobkyně se nevztahovala k této rozhodovací činnosti žalované, nepostupovala žalovaná podle zákona o svobodném přístupu k informacím a nevydala o předmětné žádosti rozhodnutí. Stejně pak postupovala i v případě podané stížnosti.

Při jednání dne 26. října 2017 setrvali účastníci na svých skutkových i právních stanoviscích. Žalobkyně navrhla, aby soud zrušil obě napadená rozhodnutí žalované. Pověřená zástupkyně žalované navrhla zamítnutí žaloby.

Osoby zúčastněné na řízení, Alzheimercentrum Průhonice, z.ú. a společnost ANAVITA, a.s., se k věci nevyjádřily.

Městský soud v Praze přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které mu předcházelo, v rozsahu žalobních námitek, a dospěl k závěru, že žaloba byla podána důvodně.

Z písemností předložených žalobkyní i žalovanou vyplývá, že žalobkyně učinila dne 30. 5. 2016 u žalované žádost o poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, kterou žádala:

1. o poskytnutí plného znění aktuálně účinných zvláštních smluv, které žalovaná uzavřela s níže uvedenými poskytovateli sociálních služeb dle § 17a zákona o veřejném zdravotním pojištění, včetně všech jejich dodatků a změn, z nichž vyplývá výše úhrady za poskytnuté hrazené služby nebo rozsah poskytovaných hrazených služeb:
 - a. ANAVITA a.s., se sídlem Na poříčí 1067/25, Nové Město, Praha 1,
 - b. Alzheimercentrum Průhonice, z.ú., se sídlem Průhonice, Na Michovkách I 707,
 - c. GrandPark, a.s., se sídlem Hvězdová 1734/2c, Nusle, 140 00 Praha 4,
 - d. Ambeat Health Care a.s., se sídlem Praha - Staré Město, Týnská 632/10,
2. o informaci, jakou úhradu obdrželi tito poskytovatelé sociálních služeb od žalované za zdravotní služby poskytnuté v roce 2014 a 2015.

Žalovaná tuto žádost vyřídila sdělením č.j. 185105 /2016-R, datovaným dnem 20. 5. 2016 (toto datum je nesprávné, neboť předchází iniciální žádosti žalobkyně), v němž

uvedla, že podle ust. § 2 odst. 2 zákona o svobodném přístupu k informacím jsou povinnými subjekty ty, kterým zákon svěřil rozhodování o právech, právech chráněných zájmech nebo povinnostech fyzických nebo právnických osob v oblasti veřejné správy, a to pouze v rozsahu jejich rozhodovací činnosti. Dotaz žalobkyně se nevztahuje k vymezené rozhodovací činnosti povinného subjektu podle zákona o svobodném přístupu k informacím. Z dosavadní judikatury dosud jednoznačně nevyplynulo, že rovněž zdravotní pojišťovny zřízené podle zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, jsou povinnými subjekty dle ust. § 2 odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím. Z těchto důvodů žalovaná dospěla k závěru, že na požadované informace se s odkazem na ust. § 2 odst. 2 zákona o svobodném přístupu k informacím povinnost poskytovat informace vůči ní nevztahuje. Doplnila, že požadované smlouvy se v současné době neuveřejňují dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, na základě kterého se uveřejňují jen smlouvy uzavřené dle § 17 odst. 1 a odst. 7 písm. d) cit. zákona, a požadované informace nelze poskytnout s ohledem na smluvní povinnost mlčenlivosti v uzavřených smlouvách. S ohledem na nabytí účinnosti zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv) k 1. 7. 2016 se i tyto smlouvy za splnění podmínek zákona budou uveřejňovat v Registru smluv zřízeném ministerstvem vnitra, a budou veřejně přístupné.

Na toto vyřízení reagovala žalobkyně podáním ze dne 4. 7. 2016, označeným jako stížnost na postup při vyřizování žádosti o informace ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, v němž namítla rozpor postupu žalované s ust. § 15 zákona o svobodném přístupu k informacím, podle kterého je povinný subjekt povinen v případě nevyhovění žádosti o informace vydat rozhodnutí o odmítnutí žádosti, popř. její části, a to ve lhůtě 15 dnů od obdržení žádosti. Zákonem stanovená forma ani lhůta nebyly ze strany žalované dodrženy. Dále namítla i nesprávnost zdůvodnění odmítnutí poskytnutí informace, kdy poukázala na judikaturu Nejvyššího správního soudu, konkrétně rozsudek ze dne 16.5.2007 pod č.j. 3 Ads 33/2006-57, ze kterého vyplývá, že zdravotní pojišťovny jsou povinným subjektem podle § 2 odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím, tj. povinným subjektem s úplnou informační povinností. Závěry, které tam Nejvyšší správní soud učinil ve vztahu ke Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, vztahuje i na všechny zdravotní pojišťovny jako subjekty hospodařící s veřejnými prostředky určenými na úhradu poskytnuté zdravotní péče (tedy veřejné služby). Každý účastník povinného systému veřejného zdravotního pojištění má mít možnost zjistit a kontrolovat, jakým způsobem je s veřejnými finančními prostředky nakládáno, takže přístup žalované tuto veřejnou kontrolu znemožňuje.

Toto podání žalobkyně vyřídila žalovaná sdělením ze dne 22. 7. 2016, č. j. 197968/2016-R, v němž setrvala na názoru, že není povinným subjektem podle ust. § 2 odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím. Z dosavadní judikatury dosud jednoznačně nevyplynulo, že rovněž zdravotní pojišťovny zřízené podle zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, jsou veřejnými institucemi, a tedy povinnými subjekty podle ust. § 2 odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím. Postavení zaměstnanecké pojišťovny zřízené podle cit. zákona nelze srovnávat s postavením Všeobecné zdravotní pojišťovny. Postup žalované při vyřizování žádosti žalobkyně o informace byl proto shledán oprávněným. S odkazem na to, že koná nad rámec svých zákonných povinností podle zákona o svobodném přístupu k informacím, žalovaná dále sdělila, že s poskytovateli sociálních

služeb uzavírá Zvláštní smlouvu o poskytování a úhradě ošetrovatelské péče v zařízeních sociálních služeb poskytující pobytové služby, které je stejná pro všechny poskytovatele. K této smlouvě jsou uzavírány každý rok úhradové dodatky, které jsou rovněž pro všechny poskytovatele pro daný kalendářní rok stejné. Žalovaná pak žalobkyni poskytla vzory Zvláštní smlouvy o poskytování a úhradě ošetrovatelské péče v zařízeních sociálních služeb poskytující pobytové služby – vzor, Dodatku SOC/2014 ke Zvláštní smlouvě o poskytování úhradě hrazených služeb, Dodatek SOC/2015 ke Zvláštní smlouvě o poskytování úhradě hrazených služeb, a ohledně toho, jakou úhradu obdrželi poskytovatelé sociálních služeb ANAVITA a.s., Alzheimercentrum Průhonice, z.ú., GrandPark, a.s. a Ambeat Health Care a.s. za zdravotní služby poskytnuté v roce 2014 a 2015, sdělují, že v roce 2014 jim bylo uhrazeno 6 098 173,02 Kč a v roce 2015 bylo uhrazeno 6 191 973,35 Kč, s upozorněním, že tyto údaje nemusí být konečné, neboť doúčtování roku 2015 nemusí být dosud definitivně uzavřeno.

Městský soud v Praze posoudil věc takto:

Především se soud musel vypořádat s otázkou povahy napadeného rozhodnutí, tedy zkoumat, zda se jedná o rozhodnutí v materiálním smyslu, neboť samo o sobě není jako rozhodnutí označeno a nemá ani obsahové náležitosti rozhodnutí, stanovené v ust. § 68 a § 69 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů. Vycházejí z dosavadní judikatury Ústavního soudu (viz např. usnesení sp. zn. III. ÚS 16/96 ze dne 6. 1. 1997 anebo usnesení sp. zn. IV. ÚS 233/02 ze dne 28. 8. 2002), , tak i Nejvyššího správního soudu (jmenovitě usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 8. 2014, sp. zn. 6 As 68/2012), dospěl městský soud k závěru, že sdělení žalované ze dne 22. 7. 2016, č. j. 197968/2016-R, je po materiální stránce rozhodnutím, neboť má dopad do právní sféry žalobkyně – potvrzuje se jím skutečnost, že žalovaná odmítá žalobkyni sdělit informace, o které žalobkyně žádala postupem podle zákona o svobodném přístupu k informacím. Povahu rozhodnutí má pak i prvotní vyřízení této žádosti žalovanou č. j. 185105/2016-R, neboť z něj je zřejmé, že již jím žalovaná odmítla předmětné informace žalobkyni sdělit. Na tom nic nemění ani skutečnost, že žalovaná obecně nemá ve vztahu k žalobkyni postavení vrchnostenského orgánu: v předmětné věci však zcela nesporně rozhodovala o tom, zda žalobkyni přizná právo na konkrétní informace či nikoliv. Vycházejí z obsahu těchto sdělení, má tak městský soud za to, že jsou rozhodnutími podle zákona o svobodném přístupu k informacím.

Dále se soud zabýval řešením sporu mezi účastníky, zda žalovaná Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra České republiky je povinným subjektem podle ust. § 2 odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím nebo nikoliv. Žalovaná se ve vyjádření ze dne 6. 10. 2017 obsáhle zabývala tím, zda jsou na její straně splněny pojmové znaky veřejné instituce, jak je koncipovala judikatura Ústavního soudu i Nejvyššího správního soudu. Na základě svého rozporu dospěla k závěru, že na rozdíl od Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky, která je veřejnou institucí, žalovaná jako zaměstnanecká zdravotní pojišťovna splňuje pouze dva z pěti pojmových znaků veřejné instituce.

Soud však má za to, že bez ohledu na to je nutno vycházet z toho, jak se k tomuto sporu zřetelně vyjádřil Nejvyšší správní soud ve svém rozsudku ze dne 16. května 2007, č. j. 3 Ads 33/2006 – 57, byť primárně se jeho závěry týkaly Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky. Nad rámec konstatování, že

„V posuzovaném případě nebylo sporu, že VZP je povinným subjektem v režimu zákona č. 106/1999 Sb., a to jak podle jeho § 2 odst. 2; tedy povinným subjektem s omezenou informační povinností týkající se poskytování informací o jejím rozhodování v oblasti výkonu veřejné správy, tak i, že splňuje definiční znaky a ve smyslu § 2 odst. 1 je zároveň povinným subjektem s úplnou informační povinností.“ Nejvyšší správní soud též uvedl, že:

„...při vyslovení svého právního názoru ohledně možnosti poskytování informací o uskutečněných platbách za úhrady zdravotní péče poskytnuté na základě veřejného zdravotního pojištění podle smluv uzavřených se zdravotnickými zařízeními podle § 5 písm. a) zákona o VZP, vycházel z pojetí poskytování zdravotní péče jako veřejné služby, která je hrazena z prostředků veřejného (všeobecného) zdravotního pojištění. Systém veřejného zdravotního pojištění v České republice je založen na povinném pojišťovacím principu. Pojistné je hrazeno plátcí vymezenými v § 4 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a to způsobem a formou povinných periodických plateb. Tyto platby (pojistné) se podle zákona č. 592/1992 Sb. odvádí příslušné zdravotní pojišťovně nebo na zvláštní účet, spravovaný podle § 20 zákona č. 592/1992 Sb. Všeobecnou zdravotní pojišťovnou, z něhož je vybrané pojistné posléze přerozdělováno jednotlivým zdravotním pojišťovnám. Zdravotní pojišťovny vybrané pojistné použijí jako úhradu plateb za poskytnutou zdravotní péči jejich smluvním zdravotnickým zařízením za poskytnutí zdravotní péče svým pojištěncům. Nejvyšší správní soud uzavírá, že se jedná o veřejné prostředky určené na úhradu poskytnuté zdravotní péče, která je veřejnou službou. Proto je třeba při možném posuzování omezení, či neposkytnutí informace vycházet z povahy prostředků, které v systému veřejného zdravotního pojištění obíhají. Každý účastník systému veřejného zdravotního pojištění a příslušných právních vztahů by podle Nejvyššího správního soudu měl mít možnost zjistit a kontrolovat, jakým způsobem je nakládáno s finančními prostředky, které se v systému nacházejí, při současném respektování zákonných omezení.“

Není tedy sporu o tom, že Nejvyšší správní soud obecně považuje zdravotní pojišťovny za veřejné instituce podle ust. § 2 odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím.

Kromě toho městský soud poukazuje na to, že tímto sporem se zabýval i ve své dřívější rozhodovací činnosti, jmenovitě v rozsudku ze dne 10. 10. 2008, č. j. 12 Cad 11/2007, kde rovněž dospěl k závěru, že stejný režim stanovený zákonem o informacích, lze vztáhnout na všechny zdravotní pojišťovny včetně Všeobecné zdravotní pojišťovny, a uzavřel s tím, že „... žalovaná [tj. Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra České republiky] je subjektem ve smyslu § 2 odst. 1 zákona č. 106/1999 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí, a je tedy subjektem povinným poskytnout ve smyslu tohoto zákona informace.“

Za tohoto stavu věci proto městský soud dospěl k závěru, že napadené rozhodnutí bylo vydáno v rozporu se zákonem o svobodném přístupu k informacím, jestliže jím žalovaná stvrdila svůj záměr neposkytnout žalobkyni informace o způsobu nakládání s finančními prostředky pocházejícími z veřejného zdravotního pojištění, a to s odkazem na to, že není povinným subjektem podle ust. § 2 odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím. Městský soud tedy má za to, že žalovaná Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra České republiky právě takovým povinným subjektem je, a proto bylo její povinností vyřídit žádost žalobkyně o informace v souladu s tím.

Městský soud v Praze tedy dospěl k závěru, že žaloba byla podána důvodně, a soud proto napadené rozhodnutí jako nezákonné zrušil podle ust. § 78 odst. 1 soudního řádu správního, a věc podle ust. § 78 odst. 4 soudního řádu správního vrátil žalované k dalšímu řízení. Jelikož shledal, že stejnou nezákonnost vykazovalo již rozhodnutí žalované č. j. 185105/2016-R, které napadenému rozhodnutí předcházelo, podle ust. § 78 odst. 3 soudního řádu správního zrušil i je.

Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn podle ust. § 60 odst. 1 soudního řádu správního, když žalobkyně měla ve věci úspěch a její náklady sestávají ze zaplaceného soudního poplatku z podané žaloby ve výši 3000 Kč.

P o u č e n í:

Proti tomuto rozsudku 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 nejbližší 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.

V Praze dne 26. října 2016

JUDr. Slavomír Novák, v.r.
předseda senátu

Za správnost vyhotovení:
S. K.