



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě rozhodl v senátě složeném z předsedy senátu Mgr. Jiřího Gottwalda a soudců JUDr. Jany Záviské a JUDr. Petra Indráčka v právní věci žalobce **M. B.**, zastoupeného JUDr. Alexandrem Királym, Ph.D., advokátem se sídlem Ostrava-Poruba, L. Podestě 1883/5, proti žalované **Revírní bratrské pokladně, zdravotní pojišťovně**, zastoupené JUDr. Libuší Šmehlíkovou, advokátkou se sídlem Ostrava-Slezská Ostrava, Michálkovická 108, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19.6.2012 sp. zn. SŘV-ZNL/672/U53/O-14/12, **o lázeňské péči,**

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalované Revírní bratrské pokladny, zdravotní pojišťovny **s e** pro vady řízení **z r u š u j e** a věc se jí vrací k dalšímu řízení.

II. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobci náklady řízení ve výši 9.800,- Kč, z toho náklady řízení ve výši 6.800,- Kč k rukám advokáta JUDr. Alexandra Királyho, Ph.D. do 60-ti dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ředitele žalované vydaného pod sp. zn. SŘV-ZNL/672/U53/O-14/12 ze dne 19.6.2012 bylo zamítnuto odvolání žalobce proti usnesení žalované č.j. SŘV-ZNL/672/12 ze dne 24.2.2012, kterým zamítla žalobci žádost o komplexní

lázeňskou léčebně rehabilitační péči a schválila mu příspěvkovou lázeňskou léčebně rehabilitační péči. V odůvodnění tohoto rozhodnutí žalovaná uvedla, že skutečnost, že se pojištěnec léčí pro posttraumatickou stresovou poruchu a abnormalitu vestibulárního aparátu, není novou skutečností a že odvolací orgán (žalovaná) opakovaně vyhodnotila zdravotní stav pojištěnce a konstatovala, že nebyly doloženy žádné nové rozhodné skutečnosti, které by odůvodňovaly změnu původního posouzení.

Žalobce proti uvedenému rozhodnutí podal včasnou žalobu, ve které namítal, že toto rozhodnutí postrádá přesvědčivé vysvětlení důvodů, pro které bylo jeho odvolání zamítnuto a že se žalovaný věcně nevypořádal s jeho odvolacími námitkami. Žalobce napadenému rozhodnutí vytýkal, že je nekonkrétní a zastírající neúplné a předčasné vyjádření k lázeňské léčbě, jelikož náměstek ředitele žalované pro zdravotnictví se nevypořádal se všemi dostupnými lékařskými nálezy žalobce. Stejně tak žalovaný nereagoval ani na jeho konstatování, že se nadále léčí pro posttraumatickou stresovou poruchu a abnormalitu vestibulárního aparátu a že odůvodnění tohoto náměstka je nejednoznačné. Dále žalobce poukázal na nepravdivost odůvodnění prvoinstančního rozhodnutí v tom, že uvedený náměstek ředitele zjistil z evidence provedených zdravotních úkonů, že žalobce nebyl hospitalizován a jeho zdravotní stav je stabilizován. Namítal, že z evidence provedených zdravotních úkonů není možné seznat ničeho o stabilizaci zdravotního stavu pojištěnce, jde toliko o evidenci deklarující výdaje pojišťovny za pojištěnce. Podle žalobce nebylo ani usnesení náměstka ředitele žalované ani žalobou napadené rozhodnutí vydáno na základě spolehlivě zjištěných skutečností. Proto se domáhal, aby žalobu napadené rozhodnutí bylo zrušeno a věc žalované vrácena k dalšímu řízení.

Žalovaná se k podané žalobě žalobce vyjádřila tak, že žalobce návrhem ze dne 17.2.2012 žádal o poskytnutí komplexní lázeňské léčby pro diagnózu F43.1, posttraumatická stresová porucha, přestože již pro stejnou diagnózu mu byla schválena komplexní lázeňská léčba žalovanou v letech 2008, 2009, 2010. Žalobci bylo v souladu s ust. § 33 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášky č. 58/1997 Sb. vyhověno poskytnutím příspěvkové lázeňské péče. Komplexní lázeňskou léčbu lze poskytnout na doporučení psychiatra v přímé návaznosti na léčbu na lůžkovém psychiatrickém oddělení nebo v případě ohrožení pracovní schopnosti při trvalé ambulantní léčbě. Žalobce tyto podmínky nesplňoval, neboť v jeho případě nejde o onemocnění chronické a nejednalo se o jeho doléčení, zabránění vzniku invalidity a nesoběstačnosti či minimalizaci rozsahu invalidity. Příspěvková lázeňská péče je poskytována především pojištěncům s chronickým onemocněním v případech, kdy nejsou splněny podmínky pro komplexní lázeňskou péči. Žalovaná dále uvedla, že odůvodnění napadeného rozhodnutí odpovídá zjištěnému stavu a není v rozporu s medicínským řešením balneoterapie formou příspěvkové léčby. Dodala, že vestibulární syndrom, který žalobce uvádí jako novou skutečnost, není zařazen v indikačním seznamu pod indikací IX/2. Vestibulární syndrom je běžně léčen ambulantně v oddělení neurologického lékaře. Žalovaná prokazatelně vyhověla

žalobci a s ohledem na zjištěný zdravotní stav potvrdila poskytnutí příspěvkové lázeňské péče. Navrhovala proto zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

Usnesením ze dne 29.11.2012 č.j. 78Ad 43/2012-18 krajský soud žalobu žalobce odmítl, neboť v daném případě se jedná o otázku poskytnutého způsobu lázeňské léčby, tedy o otázku medicínskou. Dle názoru soudu šlo o rozhodnutí žalované, které však není rozhodnutím ve smyslu ust. § 65 odst. 1 s.ř.s., ale o rozhodnutí lékařů o stanovení druhu poskytnuté lázeňské léčby. Ke kasační stížnosti žalobce Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 30.9.2013 č.j. 4Ads 134/2012-50 toto usnesení krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Nejvyšší správní soud zaujal stanovisko, že žalobou napadené rozhodnutí žalované je rozhodnutím ve smyslu ust. § 65 odst. 1 s.ř.s., které není vyloučeno ze soudního přezkumu podle ust. § 70 písm. a) s.ř.s. Napadené rozhodnutí je individuálním právním aktem, neboť se týká konkrétního subjektu, tj. žalobce a konkrétní věci, který byl vydán orgánem veřejné moci z pozice jeho vrchnostenského postavení. Zdravotní pojišťovna ve věci poskytnutí komplexní léčebně rehabilitační péče zjevně nevystupuje v rovném postavení s pojištěncem a předmětná právní úprava je veřejnoprávní a náleží do oblasti práva sociálního zabezpečení, přičemž žalovanou bylo rozhodováno o tom, jestli bude žalobci poskytnuto plnění v oblasti zdravotního pojištění nebo nikoliv.

Krajský soud, jsa vázán výše vysloveným názorem Nejvyššího správního soudu, vycházel z obsahu žalobou napadeného rozhodnutí ředitele žalované ze dne 19.6.2012 sp. zn. SŘV-ZNL/672/U53/O-14/12 a z obsahu správního spisu žalované sp. zn. 672/2012 a dospěl k závěru, že rozhodnutí žalované je nepřezkoumatelné.

Z napadeného rozhodnutí krajský soud zjistil, že jím bylo zamítnuto odvolání a potvrzeno usnesení ze dne 24.2.2012 (zřejmě míněno usnesení ze dne 4.5.2012), kterým bylo rozhodnuto o zamítnutí komplexní lázeňské léčebně rehabilitační péče a schválení příspěvkové lázeňské léčebně rehabilitační péče žalobci. V odůvodnění tohoto rozhodnutí je uvedeno, že usnesení, kterým byl zamítnut návrh žalobce na komplexní lázeňskou péči, je vytýkáno, že nebylo vydáno na základě přesně a úplně zjištěného zdravotního stavu pojištěnce, že jeho současný aktuální stav je možno zlepšit výhradně komplexní lázeňskou péčí a že efektivní lázeňská léčba tak zmírní jeho nepříznivý zdravotní stav. Dále se v odůvodnění uvádí, že skutečnost, že se pojištěnec léčí pro posttraumatickou stresovou poruchu a abnormalitu vestibulárního aparátu, není novou skutečností. Odvolací orgán opakovaně vyhodnotil zdravotní stav pojištěnce a konstatoval, že nebyly doloženy žádné nové rozhodné skutečnosti, které by odůvodňovaly změnu původního posouzení.

Z hlediska skutkových zjištění vyplývajících z obsahu správního spisu žalované vzal v daném případě krajský soud za prokázáno, že žalobci byl vystaven návrh na lázeňskou péči pro posttraumatickou stresovou poruchu a tento návrh byl schválen revizním lékařem žalované dne 23.2.2012 na poskytnutí příspěvkové lázeňské péče. Přípisem ze dne 24.2.2012 žalovaná žalobci sdělila, že mu revírní

lékař neschvaluje úhradu komplexní lázeňské péče, ale schvaluje úhradu příspěvkové lázeňské péče.

Žalobce proti tomuto vyjádření podal stížnost ze dne 27.3.2012, o které rozhodl náměstek ředitele žalované pro zdravotnictví usnesením ze dne 4.5.2012. Tímto usnesením bylo potvrzeno vyjádření žalované ze dne 24.2.2012 a v jeho odůvodnění je uvedeno, že z evidence provedených zdravotních výkonů bylo zjištěno, že žalobce nebyl hospitalizován a že jeho zdravotní stav je stabilizován. Na předmětnou diagnózu byl opakovaně komplexně odléčen v létech 2009 a 2011 a po opakovaném posouzení nebyly shledány důvody pro změnu stanoviska. Odůvodnění obsahuje dále odkaz na ust. § 33 zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění ve znění pozdějších předpisů a vyhlášku č. 58/1997 Sb. Z obsahu správního spisu je dále zjištěné, že žalobce proti tomuto usnesení podal odvolání datované dnem 16.5.2012. V něm namítal, že komplexní lázeňská péče v jeho případě je nezbytná součást léčebného procesu doporučeného několika ošetřujícími lékaři. Minulá komplexní lázeňská léčba jeho zdravotní stav na mnoho měsíců perfektně stabilizovala a je potřebná pro zmírnění nepříznivého zdravotního stavu. Žalobce v odvolání dále namítal nekonkrétnost odůvodnění, jelikož se náměstek ředitele žalované pro zdravotnictví nevypořádal se všemi důležitými anamnestickými daty, objektivním nálezem praktického lékaře, psychiatra i otoneurologa, funkčním stavem ani diagnostickým závěrem včetně vedlejších diagnóz a k tomu poukázal i na nemožnost příspěvkové lázeňské péče se zřetelem ke své nepříznivé sociální situaci. Nesprávnost odůvodnění náměstka ředitele pro zdravotnictví spatřuje také ve tvrzení, že zjistil z evidence provedených zdravotních výkonů, že nebyl hospitalizován a že je jeho zdravotní stav stabilizován. Podle žalobce nelze z provedených zdravotních výkonů ničeho seznat o stabilizaci zdravotního stavu pojištěnce, jelikož jde toliko o evidenci deklarující výdaje pojišťovny za pojištění. Přesto muselo být náměstku ředitele žalované známo ze zjištěného nárůstu výdajů na jeho zdravotní péči v důsledku absolvování řady lékařských vyšetření a léčení a užívání léčiv, že jeho zdravotní stav může být stěží stabilizován. Usnesení nebylo proto vydáno na základě spolehlivě zjištěných skutečností.

Žalovaná, která v daném případě vystupuje dle výše uvedeného právního názoru NSS v pozici správního orgánu, je při svém rozhodování vázána správním řádem. Ustanovením § 68 správního řádu účinného od 1.1.2006 (zákon č. 500/2004 Sb.) jsou dány náležitosti správního rozhodnutí. Těmito náležitostmi jsou výrok, odůvodnění a poučení účastníků správního řízení. Podle odst. 2 věty první citovaného zákonného ustanovení ve výrokové části se uvede řešení otázky, která je předmětem řízení, právní ustanovení, podle nichž bylo rozhodováno a označení účastníků podle § 27 odst. 1. Podle odst. 3 citovaného ustanovení se v odůvodnění 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 vyjádřeními k podkladům rozhodnutí. V odůvodnění je tedy třeba uvést důvody výroku, tedy proč je vyhověno určité žádosti, resp. proč je žádost zamítnuta

a stejně tak i v odůvodnění odvolacího orgánu, proč je odvolání zamítnuto či z jakých důvodů je prvoinstanční rozhodnutí změněno, resp. zrušeno. Požadavkem na odůvodnění je jeho dostatečná určitost a srozumitelnost. Z odůvodnění rozhodnutí musí být tedy seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka řízení za liché, mylné nebo vyvrácené a které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy za vyvrácené, podle které právní normy rozhodl a jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů (srov. např. rozsudek NSS sp. zn. 4As 58/2005). Tyto požadavky však odůvodnění žalobou napadeného rozhodnutí nesplňuje už proto, že nereaguje na zásadní odvolací námitky žalobce, resp. na odvolání reaguje konstatováním, že „se pojištěnec léčí pro posttraumatickou stresovou poruchu a abnormalitu vestibulárního aparátu a že tato skutečnost není novou skutečností“.

S ohledem na výše uvedené krajský soud napadené rozhodnutí žalované zrušil pro vady řízení v souladu s ust. § 76 odst. 1 písm. a) s.ř.s. bez nařízení jednání pro jeho nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku jeho důvodů. Žalovaná vydá nové rozhodnutí, které bude mít náležitosti stanovené ust. § 68 zákona č. 500/2004 Sb.

V souladu s ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. závázal soud žalovanou k náhradě nákladů řízení žalobce v celkové výši 9.800,- Kč, z čehož 3.000,- Kč činil soudní poplatek z návrhu na zahájení řízení a 6.800,- Kč náklady právního zastoupení advokátem v rozsahu dvou úkonů právní pomoci po 3.100,- Kč a dvou režijních paušálů po 300,- Kč v souladu s ust. § 7, § 9 odst. 4 písm. d) a § 13 odst. 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb. v platném znění.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě dvou týdnů ode dne doručení jeho písemného vyhotovení, a to písemně, ve dvojím vyhotovení. Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel sám nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

V Ostravě dne 12. ledna 2015

Mgr. Jiří Gottwald
předseda senátu