

U s n e s e n í

Krajský soud v Ostravě rozhodl v senátě složeném z předsedkyně senátu JUDr. Moniky Javorové a soudců Mgr. Jiřího Gottwalda a JUDr. Daniela Spratka, Ph.D. v právní věci žalobce **B. Braun Medical, s. r. o.**, IČ: 48586285, se sídlem V Parku 2335/20, Praha 4, proti žalované **Revírní bratrské pokladně, zdravotní pojišťovně**, IČ: 47673036, se sídlem Michálkovická 967/108, Ostrava, zastoupené JUDr. Libuší Šmehlíkovou, advokátkou se sídlem Michálkovická 108, Ostrava, o přezkoumání rozhodnutí žalované zn. PP/13/MV/52 ze dne 18. 2. 2013, ve věci snížení úhrad zdravotnických prostředků ze zdravotního pojištění,

t a k t o :

I. Žaloba se **o d m í t á .**

II. Žádný z účastníků řízení **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

III. Žalobci bude po právní moci tohoto usnesení **v r á c e n** z účtu Krajského soudu v Ostravě zaplacený soudní poplatek ve výši **3 000,- Kč**.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou ze dne 8. 4. 2013 domáhá přezkoumání a zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované. Uvedeným rozhodnutím bylo žalobci sděleno, že jeho podání, kterým se odvolal proti rozhodnutí žalované o snížení úhrady a vyřazení některých zdravotnických prostředků z Číselníku zdravotnických prostředků, nepovažuje žalovaná za odvolání. Svůj názor žalovaná odůvodnila tím, že rozhodnutím o úhradě zdravotnických prostředků nerozhoduje o veřejných subjektivních právech nepodřízených osob.

Žalobce v podané žalobě brojil zejména proti netransparentnímu způsobu, jakým žalovaná stanovuje úhradu zdravotnických prostředků ze zdravotního pojištění. Právní úprava obsažená v zákoně č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“), v určitých případech váže výši úhrady zdravotnických prostředků na cenu zdravotnického prostředku dané kategorie, která představuje pro konečného spotřebitele ekonomicky

nejméně náročnou variantu. Rozhodnutí žalované o výši úhrady, uvedené v číselníku Svazu zdravotních pojišťoven ČR, však neobsahuje údaje o zjištění takovéto varianty. Žalobce dovozuje svou aktivní legitimaci ze skutečnosti, že je podnikatelem v oblasti prodeje zdravotnických prostředků, přičemž rozhodování žalované o výši úhrady zdravotnických prostředků se dotýká výkonu jeho práva na podnikání. Dovolával se přitom nálezu Ústavního soudu ČR sp. zn. Pl. ÚS 36/05 ze dne 16. 1. 2007, kde soud ve vztahu k léčivým přípravkům uvedl, že konkrétní výše úhrady má zásadní význam pro poptávku po tom kterém léčivu, a to dle zásady, že poptávka je tím větší, čím je vyšší podíl úhrady z veřejného zdravotního pojištění; z tohoto důvodu je nutno zajistit kontrolu transparentnosti procesu zařazování jednotlivých přípravků na seznam léčiv hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Žalobce dále zmínil i požadavek transparentnosti vnitrostátních opatření týkajících se humánních léčivých přípravků stanovený směrnicí č. 89/105/EHS, o průhlednosti opatření upravujících tvorbu cen u humánních léčivých přípravků a jejich začlenění do oblasti působnosti vnitrostátních systémů zdravotního pojištění. Žalobce podal z opatrnosti správní žalobu i proti rozhodnutí, které pokládá za prvostupňové; řízení o této žalobě bylo vedeno u Městského soudu v Praze pod sp. zn. 10 Ad 5/2013.

Městský soud v Praze dospěl ve svém rozsudku č. j. 10 Ad 5/2013-194 ze 28. 5. 2013 k závěru, že akt zdravotní pojišťovny, jímž sděluje výši úhrad za zdravotnické prostředky, není rozhodnutím v materiálním slova smyslu. Podepsaný soud neshledal důvod se od uvedeného závěru Městského soudu v Praze odchýlit.

Podle ustanovení § 46 odst. 1 písm. d) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) soud žalobu odmítne, je-li nepřipustná. Podle ustanovení § 68 písm. e) s. ř. s. je žaloba nepřipustná tehdy, domáhá-li se přezkoumání rozhodnutí, které je z přezkoumání podle tohoto nebo zvláštního zákona vyloučeno. Podle ustanovení § 70 písm. a) s. ř. s. jsou ze soudního přezkoumání vyloučeny úkony správního orgánu, které nejsou rozhodnutími. Podle § 65 odst. 1 s. ř. s. se rozhodnutím rozumí takový úkon správního orgánu, jímž se zakládají, mění, ruší nebo závazně určují práva nebo povinnosti žalobce.

K přípustnosti žaloby je především třeba uvést, že žalobce není účastníkem pojistného vztahu, vyplývajícího z právní úpravy veřejného zdravotního pojištění v České republice. Je sice nepochybným faktem, že výše úhrad jednotlivých zdravotnických prostředků má zásadní hospodářský dopad na podnikání osob, které se zabývají dovozem a prodejem zdravotnických prostředků, mezi něž patří i žalobce. To však nemění nic na tom, že zůstávají ve věci pouhými zájemníky (interesenty). To platí i pro řízení o stanovení výše a podmínek úhrady léčivých přípravků, kde však těmito zájemníky zákon výslovně přiznává v uvedeném řízení postavení účastníků, čímž jim vzniká právo na ochranu veřejných subjektivních práv procesních, nikoliv však hmotných (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 3 Ads 48/2010-237 ze dne 28. 4. 2011). Podobná úprava řízení a účastenství ve vztahu ke zdravotnickým prostředkům v zákoně chybí a soud ji nemůže vykonstruovat *ex nihilo*.

Za situace, kdy Ústavní soud ve shora citovaném nálezu sp. zn. Pl. ÚS 36/05 ze dne 16. 1. 2007 shledal protiústavnost netransparentního způsobu stanovování výše a podmínek úhrady léčivých přípravků, se nabízí otázka, zda analogicky nelze vztáhnout závěry Ústavní soudu i na stanovování výše úhrady z veřejného zdravotního pojištění za zdravotnické prostředky. Soud na tuto otázku odpovídá záporně. Mezi tehdy napadenou úpravou týkající se léčivých přípravků a nyní napadenou úpravou týkající se zdravotnických prostředků shledává podstatné rozdíly. Předně je třeba uvést, že v případě zdravotnických přípravků není jejich uvedení na trh podmíněno registrací, jako je tomu u léčiv; neexistuje tedy zákonem aprobovaný uzavřený seznam zdravotnických prostředků, které jedině je možno z veřejného zdravotního pojištění hradit. Číselníky zdravotních pojišťoven, kde jsou uváděny seznamy zdravotnických prostředků, představují jen smluvní instrument, jehož se užívá ve vztazích mezi pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními. (Tomu odpovídá i skutečnost, že jediným právním předpisem, kde jsou zmíněny, je vyhláška č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy.) Z žádného právního předpisu neplyne, že by zdravotní pojišťovna mohla proplatit úhradu z veřejného zdravotního pojištění jen u takového zdravotnického prostředku, který je v číselníku uveden. Dále je třeba uvést, že Ústavní soud podrobil kritice úpravu, která zmocňovala Ministerstvo zdravotnictví stanovit výši léčivých přípravků vyhláškou bez jakéhokoli nastavení zákonných parametrů. V případě zdravotnických prostředků však zákon č. 48/1997 Sb. stanoví v určitých případech výši úhrady za zdravotnické prostředky buďto fixní částkou nebo uvedením parametrů, na základě nichž lze proplácenou částku zkalkulovat (typicky formulací „cena pro konečného spotřebitele nejméně ekonomicky náročné varianty“). Tomu odpovídá i formulace oddílu C přílohy 3 zákona č. 48/1997 Sb., kde je uvedeno, že „cenu ekonomicky nejméně náročné varianty zdravotnického prostředku zjišťuje zdravotní pojišťovna průzkumem trhu“. Z uvedeného vyplývá, že ceny uvedené pojišťovnami v úhradových číselnících nejsou výsledkem jejich rozhodovací činnosti, ale jen sdělením o výsledku průzkumu trhu. Správnost provedeného průzkumu je verifikovatelná podle objektivně stanovených kritérií. Pakliže průzkum trhu je proveden netransparentně či nesprávně – jak namítá žalobce – pak nelze proti takovému postupu pojišťoven brojit formou řízení o přezkoumávání číselníků zdravotních pojišťoven, nýbrž takovéto porušení zákona je třeba řešit cestou ochrany hospodářské soutěže. Soud proto dospěl k závěru, že napadená právní úprava hrazení zdravotnických prostředků z veřejného zdravotního pojištění, která nezakotvuje formální správní řízení, jehož výstupem by bylo rozhodnutí ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s., je ústavně konformní.

Z uvedených důvodů podepsaný soud žalobu podle § 46 odst. 1 písm. d) s. ř. s. jako nepřipustnou odmítl.

Rozhodnutím o odmítnutí žaloby odpadla potřeba samostatného rozhodování o podaném návrhu na přiznání odkladného účinku žalobě.

O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 3 s. ř. s., podle něhož žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, byla-li žaloba odmítnuta.

S ohledem na odmítnutí žaloby soud rozhodl též o vrácení zaplaceného soudního poplatku žalobci (§ 10 odst. 3 zák. č. 549/1991 Sb., o soudních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů).

P o u ě n í : Proti tomuto usnesení **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

V Ostravě dne 10. října 2013

JUDr. Monika Javorová
předsedkyně senátu