



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jiřího Pally a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a Mgr. Aleše Roztočila v právní věci žalobkyně: **HARTMANN-RICO, a.s.**, IČ: 44947429, se sídlem Masarykovo náměstí 77, Veverská Bítýška, zast. JUDr. Janou Marečkovou, advokátkou, se sídlem Křenova 7, Praha 6, proti žalované: **Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky**, se sídlem Orlická 4, Praha 3, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti usnesení Městského soudu v Praze ze dne 29. 5. 2013, č. j. 6 Ad 7/2013 - 41,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

O d ů v o d n ě n í :

Dopisem ze dne 6. 2. 2013, č. j. OLZP 95/13, jenž byl reakcí na přípis žalobkyně ve věci snížení úhrad zdravotnických prostředků zařazených do Úhradového katalogu VZP - ZP po 1. 1. 2013, žalovaná žalobkyni sdělila, že se proces nastavení úhrad jednotlivých položek Úhradového katalogu VZP - ZP nepodřizuje režimu zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů. Žalovaná uvedla, že úhradový katalog je databází poskytující informaci smluvním partnerům o výši úhrady zdravotnických prostředků z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Nejedná se tedy o databázi, kterou žalovaná ze zákona a ve správním řízení spravuje pro systém veřejného zdravotního pojištění. Podle žalované je úhradový katalog interní pomůckou pro vykazování a úhradu zdravotních služeb, která vzniká a je udržována na základě smluv mezi žalovanou a poskytovateli zdravotních služeb. Nemá veřejnoprávní charakter, a proto nejsou v žádném právním předpisu stanoveny náležitosti nebo pravidla pro jeho tvorbu a správu.

Městský soud v Praze usnesením ze dne 29. 5. 2013, č. j. 6 Ad 7/2013 - 41, žalobu odmítl. V odůvodnění soud uvedl, že podstatou žaloby je úkon žalované, jímž byl v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“), s platným cenovým předpisem Ministerstva zdravotnictví a s platným cenovým rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví zpracován a vydán číselník zdravotnických prostředků s kódy ke snížení úhrad po 1. 1. 2013. Jedná se tedy o určitou metodiku, na jejímž základě je posuzována úhrada zdravotnických prostředků. Proti této metodice podala žalobkyně tzv. řádný opravný prostředek, v němž namítla nezákonnost, netransparentnost a nepřezkoumatelnost; na to reagovala žalovaná dopisem ze dne 6. 2. 2013, č. j. OLZP 95/13, proti němuž směřuje žaloba. Dopis, jenž žalobkyně označuje jako rozhodnutí, však podle soudu nemá žádný bezprostřední dopad, jenž by se projevil v založení, změně, zrušení či závazném určení subjektivního práva věcného a nelze dovodit ani dotčení jiného veřejného subjektivního práva. Soud tedy dospěl k závěru, že dopis žalované není rozhodnutím ve smyslu § 65 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), a proto je vyloučen ze soudního přezkumu podle § 70 písm. a) s. ř. s. Proto soud žalobu odmítl jako nepřípustnou podle § 46 odst. 1 písm. d) s. ř. s. ve spojení s § 68 písm. e) s. ř. s.

Ve včasné kasační stížnosti žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) namítla, že soud nesprávně posoudil právní otázku, zda je dopis žalované rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s. Žalovaná je podle stěžovatelky nadána pravomocí vydávat správní rozhodnutí a fakticky taková rozhodnutí vydává, ač jí zákon takovou činnost nesvěřuje. Podle stěžovatelky jde o podobnou činnost, jakou Státní ústav pro kontrolu léčiv ve správním řízení stanovuje úhrady léčivých prostředků. Pokud je podstata činnosti obdobná, nelze se ztotožnit s Městským soudem v Praze, že se nejedná o materiální rozhodování subjektu, jemuž zákon svěřil takovou rozhodovací pravomoc. Zásadním problémem pak je absence procesní úpravy rozhodovací činnosti zdravotní pojišťovny. Postup žalované nevyhovuje principům transparentnosti, ověřitelnosti a přezkoumatelnosti správního rozhodnutí a Městský soud v Praze pochybil, pokud výsledek činnosti žalované nepovažoval za rozhodnutí správního orgánu a nepodrobil ho věcnému přezkumu. K otázce přezkumu rozhodnutí správního orgánu v materiálním smyslu odkázala stěžovatelka na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 11. 2011, sp. zn. 7 As 66/2010, přičemž ani v souzené věci není z právní úpravy zřejmé, jakými pravidly se má postup zdravotní pojišťovny řídit. Z povahy věci je patrné, že proces nastavování úhrad z veřejného zdravotního pojištění je činností veřejnoprávní povahy, jež má být prováděna tak, aby byly ctěny základní zásady právního státu. Již samotné posuzování úhrady zařazených prostředků pak představuje rozhodování správního orgánu. Výsledkem metodické činnosti však nemůže být vytváření seznamu jediných hrazených zdravotnických prostředků s uvedením výše a podmínek takové úhrady, tedy tvorba samotného číselníku. Stěžovatelka se cítí být uvedeným postupem dotčena na svém subjektivním právu svobodně rozvíjet podnikatelskou činnost a vlastnit majetek, neboť na základě činnosti žalované je nucena obchodovat zdravotnické prostředky za nižší ceny.

Stěžovatelka dále namítla, že pokud je činnost orgánu veřejné správy vymezena tak neurčitě a široce, jako činnost zdravotních pojišťoven při stanovování úhrad

pokračování

zdravotnických prostředků, a není ani uvedeno žádné odůvodnění jejich postupů, nelze vyloučit, že by mohlo dojít k diskriminačnímu nastavení úhrady pro jednotlivé zdravotnické prostředky. Stěžovatelka odkázala na nálezný Ústavního soudu publikovaný ve Sbírce zákonů pod č. 57/2007 Sb. s tím, že v daném případě nemá garantovanou možnost kontroly při stanovení ekonomicky nejméně náročného provedení zdravotnického prostředku. Stěžovatelka dále uvedla, že zápis zdravotnického prostředku v číselníku a přidělení tzv. kódu VZP je základním předpokladem pro úhradu zdravotnického prostředku ze zdravotního pojištění. Tím jsou výrobci a distributoři zdravotnických prostředků bezprostředně dotčeni na svých právech. Z těchto důvodů je stěžovatelka přesvědčena, že dopis žalované ze dne 6. 2. 2013, č. j. OLZP 95/13, je rozhodnutím správního orgánu ve smyslu § 65 s. ř. s. Usnesení Městského soudu v Praze je navíc podle stěžovatelky nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů, neboť nelze seznat, jak se soud vypořádal s jejími žalobními námitkami. Ze všech uvedených důvodů stěžovatelka navrhl, aby Nejvyšší správní soud usnesení Městského soudu v Praze ze dne 29. 5. 2013, č. j. 6 Ad 7/2013 - 41, zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedla, že s účinností ke dni 1. 1., 1. 4., 1. 7. a 1. 10. kalendářního roku vydává číselník zdravotnických prostředků. Odmítla však, že by tímto úkonem zasahovala do veřejných subjektivních práv stěžovatelky. Podstatou žaloby pak byl úkon žalované, jenž je pouze určitou metodikou, na jejímž základě je posuzována úhrada zdravotnických prostředků. Z § 15 odst. 11 zákona o veřejném zdravotním pojištění a z přílohy č. 3 oddílu C tohoto zákona vyplývá, že se vždy hradí zdravotnický prostředek ve výši ceny ekonomicky nejméně náročné varianty celého systému složeného ze zdravotnických prostředků skupiny č. 3 tohoto oddílu. Žalovaná podotkla, že k řízení ve věcech výše a úhrady, popř. maximální ceny u léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, byl zákonem zmocněn Státní ústav pro kontrolu léčiv, a tomuto správnímu řízení se věnuje celá část šestá zákona o veřejném zdravotním pojištění. V souzené věci se však nejedná o správní řízení, vydáním předmětného číselníku se nezakládají, nemění ani neruší žádná práva třetích osob, a proto nelze daný úkon přezkoumat ve správním soudnictví. Žalovaná proto navrhl zamítnutí kasační stížnosti.

Nejvyšší správní soud přezkoumal kasační stížností napadené usnesení v souladu s § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., podle nichž byl vázán rozsahem a důvody, jež stěžovatelka uplatnila v kasační stížnosti. Neshledal přitom vady, k nimž by podle § 109 odst. 4 s. ř. s. musel přihlídnout z úřední povinnosti.

Kasační stížnost není důvodná.

Stěžovatelka vyslovila v kasační stížnosti přesvědčení, že Městský soud v Praze v předcházejícím řízení nezákonně rozhodl o odmítnutí její žaloby, uplatnila tedy důvod kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. e) s. ř. s., podle něhož je možné kasační stížnost podat z důvodu tvrzené nezákonnosti rozhodnutí o odmítnutí návrhu nebo zastavení řízení. Stěžovatelka namítla, že dopis žalované je zapotřebí považovat za rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s., neboť se jím zasahuje do jejích práv, a proto měl soud žalobu věcně přezkoumat. Nejvyšší správní soud v dané souvislosti především zdůrazňuje, že odmítnutí žaloby mající za následek její věcné neprojednání

představuje natolik závažný zásah do práv stěžovatelky, že podmínky pro takové rozhodnutí soudu musí být jednoznačně zjištěny a prokázány. Bylo proto povinností městského soudu postavit najisto skutečnost, zda dopis žalované ze dne 6. 2. 2013, č. j. OLZP 95/13, byl rozhodnutím správního orgánu přezkoumatelným ve správním soudnictví, či nikoliv.

Definice rozhodnutí správního orgánu přezkoumatelného správními soudy je obsažena v § 65 odst. 1 s. ř. s. Podle tohoto ustanovení *„[k]do 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“.*

Úvodem je vhodné připomenout, že stěžovatelka je výrobcem zdravotnických prostředků a není tedy subjektem, jehož práva či povinnosti by reguloval zákon o veřejném zdravotním pojištění ani vyhláška č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy, ve znění pozdějších předpisů. Jejich situace tedy není ani srovnatelná se situací výrobců a distributorů léčivých přípravků, neboť tato oblast, na rozdíl od výroby zdravotnických prostředků, je regulována částí šestou zákona o veřejném zdravotním pojištění. Z tohoto důvodu nejsou argumenty stěžovatelky, v nichž srovnává svůj případ s výrobcí a distributory léčivých přípravků, pro danou věc právně relevantní. Režim stanovení úhrady léčivých prostředků a potravin pro zvláštní lékařské účely je totiž, na rozdíl od stanovení úhrady zdravotnických prostředků, plně upraven v ustanoveních § 39a až § 39q zákona o veřejném zdravotním pojištění.

Nejvyšší správní soud zdůrazňuje, že podle současné právní úpravy nedochází ke stanovení výše úhrady zdravotnických prostředků v režimu správního řízení a zdravotní pojišťovny tedy nemají ani pravomoc vydávat o této otázce správní rozhodnutí. V případě stanovení výše úhrady zdravotnických prostředků je zákonná úprava nastavena tak, že v souladu s § 15 odst. 11 zákona o veřejném zdravotním pojištění zdravotní pojišťovna uhradí každý zdravotnický prostředek, pokud to výslovně nevylučuje oddíl B přílohy č. 3 k zákonu o veřejném zdravotním pojištění, a to i pokud by nebyl zapsán v číselníku Svazu zdravotních pojišťoven České republiky a Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky. Jde přitom o plnění ze smluvního vztahu mezi pojišťovnou a zdravotnickým zařízením, příp. pojištěncem. Jelikož však ohledně stanovení výše úhrad za zdravotnické prostředky právní předpisy neupravují možnost podání opravného prostředku a rozhodnutí nepodléhá žádným procesním pravidlům, nelze žalobou napadený dopis žalované z formálního ani materiálního hlediska považovat za rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. V procesu stanovení výše úhrad za zdravotnické prostředky tedy zdravotní pojišťovny nevystupují v pozici správního orgánu. Navíc je třeba poukázat na to, že zákon o veřejném zdravotním pojištění ani žádným způsobem nevymezuje jejich působnost v tomto směru.

Právě v absenci zákonného zmocnění žalované k vydání rozhodnutí v předmětné věci spočívá klíčový důvod, pro nějž nelze úkon žalované považovat za rozhodnutí správního orgánu. Podle čl. 2 odst. 3 Ústavy České republiky *„[s]tátní moc slouží všem občanům a lze ji uplatňovat jen v případech, v mezích a způsoby, které stanoví zákon“.* Podle

pokračování

čl. 79 odst. 1 Ústavy České republiky „[m]inisterstva a jiné správní úřady lze zřídit a jejich působnost stanovit pouze zákonem.“ Podle § 2 odst. 1 správního řádu „[s]právní orgán postupuje v souladu se zákony a ostatními právními předpisy, jakož i mezinárodními smlouvami, které jsou součástí právního řádu. Kde se v tomto zákoně mluví o zákoně, rozumí se tím též mezinárodní smlouva, která je součástí právního řádu“. Podle § 2 odst. 2 správního řádu „[s]právní orgán uplatňuje svou pravomoc pouze k těm účelům, k nimž mu byla zákonem nebo na základě zákona svěřena, a v rozsahu, v jakém mu byla svěřena.“ V souladu s citovanými ustanoveními, zakotvujícími zásadu legality a zásadu zákazu zneužití pravomoci na ústavní i zákonné úrovni, pak není možné dospět k závěru, že by žalovaná měla možnost vydávat rozhodnutí ve věci, k němuž jí zákon nepropůjčuje pravomoc a nestanoví ani procesní rámec tohoto rozhodování.

Podotýká se, že *pro futuro* se počítá s možným odstraněním dominantního postavení zdravotních pojišťoven svěřením předmětné oblasti do působnosti Státního ústavu kontroly léčiv, jenž by po novelizaci příslušných ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění měl stanovovat úhradu prostřednictvím opatření obecné povahy (srov. usnesení Vlády České republiky č. 515 ze dne 3. 7. 2013, č. j. 442/13, www.vlada.cz). Bez příslušné opory v právní úpravě však tento ani žádný jiný postup žalované, jehož výsledkem by byl soudně přezkoumatelný správní akt, není možný. Ze všech uvedených důvodů proto nemohou správní soudy, a tedy ani Nejvyšší správní soud, za současné právní úpravy věcně přezkoumat žalobou napadený úkon žalované, o němž stěžovatelka mylně tvrdí, že je rozhodnutím správního orgánu.

Pokud jde o odkaz stěžovatelky na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 11. 2011, č. j. 7 As 66/2010 - 119, publikovaný pod č. 2597/2012 Sb. NSS, Nejvyšší správní soud z uvedeného, skutkově zcela odlišného, rozhodnutí nedovodil skutečnosti relevantní pro své rozhodnutí. Pro souzenou věc rozhodné skutečnosti pak nevyplynuly ani z nálezu pléna Ústavního soudu ze dne 16. 1. 2007, sp. zn. Pl. ÚS 36/05, publikovaného ve Sbírce zákonů pod č. 57/2007 Sb. Uvedeným nálesem Ústavní soud zrušil ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění, jež umožňovalo, aby výši úhrady léčiv ze zdravotního pojištění stanovoval prováděcí právní předpis.

Nejvyšší správní soud považuje s ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti za prokázané, že Městský soud v Praze postupoval správně, pokud žalobu odmítl, neboť nesměřovala proti rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. Rozhodnutí Městského soudu v Praze pak není nepřezkoumatelné, neboť v něm přesvědčivě vyložil důvody, pro něž se nemohl žalobou meritorně zabývat. Za této procesní situace Městský soud v Praze nebyl povinen a ani oprávněn zabývat se jednotlivými žalobními námitkami.

S ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji podle § 110 odst. 1 věty druhé s. ř. s. zamítl.

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 120 a § 60 odst. 1 s. ř. s., neboť neúspěšné stěžovatelce náhrada nákladů řízení

nepřísluší a žalované v souvislosti s řízením o kasační stížnosti žádné náklady nad rámec její běžné úřední činnosti nevznikly.

P o u č e n í: Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 17. října 2013

JUDr. Jiří Palla
předseda senátu