



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy Mgr. Radovana Havelce a soudců JUDr. Pavla Molka a JUDr. Jaroslava Vlašína v právní věci žalobce **Arthro Biotherapy s. r. o.**, se sídlem Ostrava, Tyršova 1832/9, zastoupeného JUDr. Milanem Vašíčkem, MBA, advokátem se sídlem Brno, Lidická 710/57, proti žalovanému **Krajskému úřadu Moravskoslezského kraje**, se sídlem Ostrava, 28. října 117, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 11. 8. 2015, č. j. 22 A 9/2015-52,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **se zamítá.**
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odůvodnění:

Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Ostravě (dále jen „krajský soud“) se žalobce (dále jen „stěžovatel“), který je nestátním zdravotnickým zařízením, domáhal žalobou podanou podle § 82 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), ochrany před nezákonným zásahem ze strany Krajského úřadu Moravskoslezského kraje (dále jen „žalovaný“).

Postup žalovaného je zdokumentován v příloženém správním spise. Z něj vyplývá, že Ministerstvo zdravotnictví dopisem ze dne 31. 7. 2014, č. j. MZDR 23490/2013-7/OZS, poslalo krajským úřadům, včetně žalovaného, podnět k provedení kontrolní činnosti dle § 107 a § 108 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen „zákon o zdravotních službách“). Upozornilo, že získalo informace

týkající se terapeutické metody společnosti Cellthera, s. r. o., využívající autologní buňky stromální vaskulární frakce získané z tukové tkáně (dále též „buněčný přípravek“). Buněčný přípravek má být podle doporučení výrobce aplikován pouze do měkkých tkání v okolí kloubu, tedy v souladu s rozhodnutím Státního ústavu pro kontrolu léčiv (dále jen „SÚKL“) o povolení činnosti tkáňového zařízení společnosti Cellthera, s. r. o.; ovšem Ministerstvo zdravotnictví má podezření, že je v řadě případů aplikován pacientům nitrokloubně, tedy způsobem, který některé odborné lékařské společnosti v současnosti považují za metodu *non lege artis*. Při nitrokloubní aplikaci by se daný přípravek stával léčivým přípravkem moderní terapie dle zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů, a musel by být vyroben v souladu s tímto zákonem; k výrobě léčivých přípravků však Cellthera, s. r. o., doposud neměla povolení. Ministerstvo zdravotnictví proto tímto podnětem uložilo krajským úřadům prověřit, zda poskytovatelé zdravotních služeb v působnosti daného úřadu nabízejí a poskytují předmětný přípravek pouze v souladu s doporučením výrobce a zda tyto zdravotní služby byly pacientům poskytnuty s jejich svobodným a informovaným souhlasem.

Vzhledem k tomu, že jedním z poskytovatelů výslovně uvedených v podnětu Ministerstva zdravotnictví byl i stěžovatel, zahájil u něj žalovaný dne 23. 10. 2014 kontrolu týkající se dodržování povinností vyplývajících ze zákona o zdravotních službách. Stěžovatel předložil pouze anonymizovanou zdravotnickou dokumentaci ohledně předmětných výkonů vztahující se k šesti pacientům. Následně jej žalovaný výzvou ze dne 27. 11. 2014, č. j. MSK 155356/2014, vyzval podle § 65 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách k umožnění nahlížení do zdravotnické dokumentace vedené o celkem 402 pacientech ošetřených postupem aplikace buněčného přípravku v období od 1. 4. 2013 do 30. 9. 2014. V reakci na to stěžovatel požádal dne 15. 12. 2014 o pozdržení postupu ve věci kontroly, neboť měl za to, že žalovaný požaduje poskytnutí osobních údajů v rozsahu a způsobem nemajícím oporu v zákoně o zdravotních službách, takže stěžovatel pokládal za nezbytné oznámit toto jejich zpracování Úřadu pro ochranu osobních údajů podle § 16 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů“). Žalovaný ovšem sdělením ze dne 17. 2. 2015, č. j. MSK 21375/2015, stěžovatele upozornil, že zákon č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád), přerušení kontroly neumožňuje, pročež jej opět vyzval ke zpřístupnění zdravotnické dokumentace oněch 402 pacientů.

Stěžovatel mezitím podal dne 23. 1. 2015 žalobu ke krajskému soudu proti výzvě ze dne 27. 11. 2014, neboť v ní spatřoval nezákonný zásah. Požadoval také, aby krajský soud zakázal žalovanému vyzývat stěžovatele k umožnění nahlížení do zdravotnické dokumentace vedené o pacientech ošetřených buněčným přípravkem bez předchozího písemného souhlasu pacientů. V rozšíření žaloby, spojeném s návrhem na vydání předběžného opatření, stěžovatel doplnil, že nezákonný zásah pokračuje, a rozšířil žalobu i na napadení sdělení ze dne 17. 2. 2015, kterým žalovaný stěžovatele opět vyzval ke zpřístupnění zdravotnické dokumentace, a nadto k předložení jmenného seznamu pacientů podstoupivších zákrok, včetně údajů umožňujících jejich identifikaci, byť jej stěžovatel již předtím 11. 2. 2015 opětovně požádal o přerušení kontroly a informoval o stanovisku Úřadu pro ochranu osobních údajů, z něž měla vyplývat správnost stěžovatelova postupu.

Krajský soud žalobu zamítl rozsudkem ze dne 11. 8. 2015 napadeným nyní posuzovanou kasační stížností. Vzhledem k tomu, že žalovaný zpochybnil včasnost

žaloby, konstatoval krajský soud nejprve, že žaloba i její rozšíření jsou včasné, neboť kontrola u stěžovatele byla sice zahájena již dne 23. 10. 2014, ovšem přípis o jejím zahájení byly zcela obecné, takže z obsahu správního spisu nevyplývá, že by se stěžovatel dozvěděl o konkrétním rozsahu požadované zdravotnické dokumentace dříve než ze žalobou napadené výzvy ze dne 27. 11. 2014. Druhé napadené sdělení ze dne 17. 2. 2015 pak bylo napadeno taktéž včas a jeho obsah nebyl totožný s první výzvou, neboť žalovaný nově požadoval také jmenný seznam pacientů, kteří podstoupili předmětný zákrok.

Při posouzení důvodnosti žaloby se krajský soud zaměřil na otázku zákonnosti postupu žalovaného a shledal, že postup žalovaného nebyl nezákonný. Žalovaný totiž je „příslušným správním orgánem“ ve smyslu § 15 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách, ostatně právě žalovaný rozhodl dne 10. 11. 2011 o registraci stěžovatele jako nestátního zdravotnického zařízení pro obor traumatologie. Je tedy logické a žádoucí, aby žalovaný mohl kontrolovat úroveň poskytování zdravotních služeb, k jejichž poskytování udělil stěžovateli oprávnění; podle § 22 písm. f) zákona o zdravotních službách ostatně může rozhodnout i o odejmutí oprávnění k poskytování služeb. Jakožto příslušný správní orgán je zároveň ve smyslu § 107 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách kontrolním orgánem, který provádí kontrolu poskytovatelů v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, tedy podle § 108 odst. 1 tohoto zákona kontroluje plnění povinností a podmínek stanovených tímto zákonem nebo jinými právními předpisy upravujícími zdravotní služby nebo činnosti související se zdravotními službami. Krajský soud tedy neshledal v postupu žalovaného vůči stěžovateli nic nezákonného. Žalovaný na podnět ministerstva zahájil u stěžovatele kontrolu poskytování určitého typu zdravotních služeb, zjistil rozsah poskytnutých služeb za konkrétní období a rozhodl se zkontrolovat, zda stěžovatel poskytl tyto služby na náležité odborné úrovni, k čemuž hodlal využít nahlížení do zdravotnické dokumentace pacientů. Nahlížení bylo potřebné pro účely vyplývající ze zákona o zdravotních službách, tedy pro účely kontroly příslušným kontrolním orgánem. K zahájení kontroly přitom nebylo nezbytné zjištění pochybení u samotného stěžovatele; jako podnět ke kontrole stačilo i pochybení zjištěné u jiného poskytovatele, které se týkalo buněčného přípravku aplikovaného i stěžovatelem. Stěžovatel ostatně neuvedl žádná tvrzení svědčící o tom, že oněch 402 zdravotnických dokumentací nepředstavovalo nezbytný rozsah kontroly. Stejně tak není rozporným se zákonem o zdravotních službách nebo zákonem o ochraně osobních údajů ani požadavek na předložení jmenného seznamu pacientů obsažený v druhém sdělení žalovaného, neboť informace potřebné k identifikaci pacientů jsou podle § 53 odst. 2 zákona o zdravotních službách nedílnou součástí zdravotnické dokumentace.

Včas podanou kasační stížností, opírající se o důvod vyplývající z § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., se stěžovatel domáhá zrušení shora uvedeného rozsudku krajského soudu. Nesprávné posouzení právní otázky krajským soudem spatřuje stěžovatel v tom, že zde byla splněna podmínka nezákonnosti zásahu žalovaného. Sám totiž jeho nezákonnost spatřuje jednak v absenci zákonného zmocnění pro žalovaného k provádění daného druhu kontroly; jednak v nezákonnosti požadavku nahlížení do zdravotnické dokumentace v daném rozsahu.

Žalovanému podle stěžovatele ze zákona nevyplývalo oprávnění ke kontrole zdravotnické dokumentace z důvodů, které žalovaný uváděl. Stěžovatel trvá na tom, že z ustanovení § 107 zákona o zdravotních službách nevyplývá žalovanému jakési generální

oprávnění ke kontrole všech aspektů souvisejících s provozováním zdravotnických zařízení, neboť pak by několik správních orgánů mohlo kontrolovat totožnou činnost jednoho provozovatele zdravotnického zařízení, přičemž jeden orgán by danou činnost pokládal za souladnou se zákonem, druhý za rozpornou se zákonem, což by ohrožovalo provozovatelovu právní jistotu. Jediným státním orgánem příslušným ke kontrole podávání přípravku obsahujícího autologní buňky stromální vaskulární frakce byl SÚKL, jak plyne z § 21 zákona č. 296/2008 Sb., o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů (zákon o lidských tkáních a buňkách). Existuje-li specializovaný státní orgán, jemuž je svěřena kontrola této činnosti, bylo by nelogické, aby zákonodárce svěřil kontrolní činnost i nespecializovanému orgánu, který na takto vysoce odborné a zcela specifické kontroly není dostatečně odborně vybaven. Žalovaný ostatně není oprávněn postihnout stěžovatele v případě shledání porušení povinností uložením pokuty či jiné sankce. Žalovaný má jistě právo kontrolovat například vedení zdravotnické dokumentace, to ale nebylo skutečným účelem této kontroly, která směřovala ke zjištění identifikačních údajů veškerých pacientů ošetřených daným buněčným přípravkem.

Dále stěžovatel namítá nezákonnost nahlížení do zdravotnické dokumentace žalovaným. Pokud totiž žalovaný neměl a nemá oprávnění ke kontrole aplikace předmětného buněčného přípravku, pak jeho zaměstnance nelze pokládat za úřední osoby, které by měly právo nahlížet do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacientů podle § 65 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách. Údaje obsažené ve zdravotnické dokumentaci jsou navíc citlivými údaji ve smyslu § 9 zákona o ochraně osobních údajů, takže stěžovatel má povinnost je chránit, jinak by se dopustil zásadního a neodčinitelného zásahu do lidských práv svých pacientů a případně i deliktu podle tohoto zákona, a navíc také deliktu podle § 117 odst. 2 písm. h) zákona o zdravotních službách. Podle ustanovení § 65 odst. 2 zákona o zdravotních službách je navíc nahlížení do zdravotnické dokumentace možné uskutečnit pouze v nezbytném rozsahu, ovšem za nezbytný rozsah nelze označit, pokud žalovaný opakovaně požaduje nahlížení do 402 zdravotnických dokumentací týkajících se výlučně jednoho zákroku za období téměř 1,5 roku, tedy všech zákroků od 1. 4. 2013 do 30. 9. 2014. Takový rozsah je pro účel kontroly vedení zdravotnické dokumentace zcela nepochopitelný a není s to naplnit její účel, zvláště když dosud nebylo u stěžovatele zjištěno žádné pochybení ve vedení zdravotnické dokumentace. Vzhledem k tomu, že stěžovatel nemá souhlas pacientů s nahlížením do zdravotnické dokumentace, nemůže umožnit nahlížení ani v režimu ustanovení § 65 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

Z těchto důvodů stěžovatel navrhl, aby byl napadený rozsudek krajského soudu zrušen a věc mu byla vrácena k dalšímu řízení. Zároveň požádal o přiznání odkladného účinku kasační stížnosti.

Žalovaný ve vyjádření ke kasační stížnosti odkazuje na svá vyjádření učiněná v řízení před krajským soudem a nad jejich rámec uvádí, že je při výkonu kontroly vázán nikoli rozsahem uvedeným v podnětu ke kontrole, ale rozsahem vyplývajícím ze zákona o zdravotních službách. Zdůrazňuje také, že v praxi velmi často spolupracuje s dalšími správními orgány, zejména se SÚKL a krajskou hygienickou stanicí. Není sice oprávněn kontrolovat skutečnosti, které patří do výlučné působnosti SÚKL, ale je oprávněn nahlédnout do zdravotnické dokumentace a zjistit, zda je vedena řádně a úplně, včetně

všech poučení pacientů o typu léčby a doložení všech jejich informovaných souhlasů, aby byla zajištěna práva pacientů vyplývající ze zákona o zdravotních službách. Trvá konečně na tom, že požadavek umožnění nahlížení do 402 zdravotnických dokumentací pacientů nelze považovat za nadbytečný, jak správně konstatoval krajský soud. Naopak stěžovatelem provedené doložení šesti zdravotnických dokumentací za celé kontrolované období nemohlo představovat reprezentativní vzorek pro posouzení splnění stěžovatelových povinností. Navrhuje proto, aby byla kasační stížnost zamítnuta.

Stěžovatel v replice k vyjádření ke kasační stížnosti uvádí, že žalovaný nechce nahlížet do zdravotnické dokumentace, aby zjistil, zda je vedena v souladu se zákonem, ale aby zjistil jména, bydliště a data narození pacientů, aby je mohl následně předat Ministerstvu zdravotnictví. Přitom napadená výzva byla učiněna v době, kdy žalovaný neměl na základě jakékoli stížnosti pacienta žádné pochybnosti o správnosti vedení zdravotnické dokumentace stěžovatelem. Žádné pochybení neshledal ani v oněch šesti anonymizovaných zdravotnických dokumentacích, které mu stěžovatel předložil.

Nejvyšší správní soud při posuzování kasační stížnosti hodnotil, zda jsou splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že kasační stížnost je přípustná, má požadované náležitosti, byla podána včas a osobou oprávněnou. Důvodnost kasační stížnosti posoudil Nejvyšší správní soud v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů a zkoumal přitom, zda napadené rozhodnutí netrpí vadami, k nimž je povinen přihlídnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.). Ve věci přitom rozhodl bez nařízení jednání za podmínek vyplývajících z ustanovení § 109 odst. 2 s. ř. s.

Stěžovatelův návrh na přiznání odkladného účinku kasační stížnosti Nejvyšší správní soud odmítl usnesením ze dne 15. 10. 2015, č. j. 3 As 192/2015 - 34, neboť shledal, že v řízení o ochraně před nezákonným zásahem nelze přiznat odkladný účinek ani žalobě, ani kasační stížnosti v případném navazujícím řízení.

Kasační stížnost není důvodná.

Judikatura správních soudů dovodila, že žaloba proti nezákonnému zásahu podle § 82 a násl. s. ř. s. je důvodná tehdy, jsou-li zároveň splněny následující podmínky: žalobce musí být přímo (1. podmínka) zkrácen na svých právech (2. podmínka) nezákonným (3. podmínka) zásahem, pokynem nebo donucením správního orgánu, který není rozhodnutím (4. podmínka), a přitom byl zaměřen přímo proti němu nebo v jeho důsledku bylo proti němu přímo zasaženo (5. podmínka). Podmínka trvání zásahu, jejíž naplnění judikatura správních soudů taktéž požadovala, již v důsledku novelizace soudního řádu správního provedené zákonem č. 303/2011 Sb. dána není. Není-li splněna byť jen jediná z takto kumulativně formulovaných podmínek důvodnosti ochrany podle § 82 s. ř. s., je nutno takovou ochranu odepřít a žalobu, která se jí domáhá, zamítnout (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 3. 2005, č. j. 2 Aps 1/2005 - 65, publ. pod č. 603/2005 Sb. NSS).

V daném případě není sporu o tom, že provádění kontroly ze strany žalovaného může představovat zásah, ostatně již v rozsudku ze dne 19. 9. 2007, č. j. 9 Aps 1/2007 - 68, publ. pod č. 1382/2007 Sb. NSS, Nejvyšší správní soud potvrdil, že provádění kontroly (v citovaném případě ze strany Nejvyššího kontrolního úřadu) může být nezákonným

zásahem. V rozsudku ze dne 30. 1. 2007, č. j. 2 Aps 6/2006 - 70, zase Nejvyšší správní soud potvrdil, že i výzva zasláná v rámci prováděné kontroly (v citovaném rozsudku v rámci daňové kontroly) může představovat nezákonný zásah.

Krajský soud se ve svém rozsudku zaměřil na otázku, zda byla splněna třetí z uvedených podmínek, tedy zda zásah žalovaného vůči stěžovateli byl nezákonný; a posouzení splnění této třetí podmínky je tou právní otázkou, o jejíž nesprávné posouzení stěžovatel opírá svou kasační stížnost. Nezákonnost zásahu přitom stěžovatel spatřuje jednak v absenci zákonného zmocnění pro žalovaného k provádění daného druhu kontroly; jednak v nezákonnosti požadavku nahlížení do zdravotnické dokumentace v daném rozsahu.

Nejvyšší správní soud se neztotožňuje se stěžovatelovým názorem, že žalovanému ze zákona o zdravotních službách nevyplývalo oprávnění k provedení kontroly v oblasti, do níž směřovaly jeho výzvy adresované stěžovateli. Krajský soud má pravdu v tom, že žalovaný jako „*krajský úřad, v jehož správním obvodu je zdravotnické zařízení, v němž budou zdravotní služby poskytovány*“, má podle § 15 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách pravomoc rozhodovat o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb; a podle § 22 písm. f) téhož zákona může rozhodnout o odejmutí tohoto oprávnění. S tím je plně v souladu, že v čase mezi udělením a odejmutím oprávnění provádí coby příslušný správní orgán kontrolu poskytovatelů v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, jak vyplývá z § 107 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách. V ustanovení § 108 téhož zákona má pak jasně stanoven rozsah tohoto kontrolního oprávnění, do nějž podle odst. 1 spadá také kontrola „*plnění povinností a podmínek stanovených tímto zákonem nebo jinými právními předpisy upravujícími zdravotní služby nebo činnosti související se zdravotními službami*“. Stěžovatel přitom nemá pravdu, když tvrdí, že v případě shledání porušení jej žalovaný nemůže postihnout. V ustanovení § 109 je kontrolním orgánům, mezi něž patří i stěžovatel, dána pravomoc ukládat k odstranění zjištěných nedostatků nápravná opatření, stanovit lhůty, v nichž je třeba nápravné opatření splnit, kontrolovat splnění nápravných opatření a požadovat na kontrolovaných osobách písemné zprávy o splnění nápravných opatření.

Věcnou příslušnost žalovaného přitom nelze vyloučit pouhým odkazem na věcnou působnost jiného kontrolního orgánu, zde konkrétně SÚKL, týkající se aplikace buněčného přípravku. Stěžovatel má sice pravdu, že podle § 21 písm. a) zákona o lidských tkáních a buňkách provádí SÚKL kontrolu ve zdravotnických zařízeních, v nichž se zachází s tkáněmi a buňkami; z toho však nevyplývá, že je jediným správním orgánem, který v těchto zařízeních smí kontrolu provádět. Stejně tak z toho nevyplývá, že kdykoli žalovaný jako příslušný správní orgán narazí při své kontrole na zacházení s tkáněmi a buňkami, má kontrolu v této oblasti ukončit z důvodu své nepřislušnosti či nedostatečné odborné kapacity. Nelze ostatně přehlédnout, že jakkoli stěžovatel implicitně označuje žalovaného na straně 4 kasační stížnosti za „*nespecializovaný orgán, který na takto vysoce odborné a zcela specifické kontroly není dostatečně odborně vybaven*“, v daném případě měla kontrola zdravotnické dokumentace směřovat podle podnětu Ministerstva zdravotnictví toliko ke zjištění toho, zda stěžovatel aplikuje předmětný buněčný přípravek pouze do měkkých tkání v okolí kloubu, nebo také nitrokloubně, a zda přitom poskytuje tyto zdravotní služby se svobodným a informovaným souhlasem pacientů. To zjevně není otázka, kterou by ze zdravotnické dokumentace nedokázala zjistit jakákoli osoba se

způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, která by podle § 65 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách byla v rámci kontroly při nahlížení do zdravotnické dokumentace nutně přítomna.

Stěžovateli lze přisvědčit v tom, že z hlediska přehlednosti by byl ideální stav, v němž by každá oblast lidské činnosti byla kontrolována jediným státním orgánem a mezi jejich věcnými působnostmi by neexistovaly průniky ani sporné oblasti, tak tomu však v reálném světě není. Postup poskytovatele zdravotních služeb při nakládání s určitým buněčným přípravkem může z pohledu své kompetence posuzovat jak žalovaný, tak z pohledu své kompetence SÚKL, ostatně pokud by se jednalo o nakládání, které by představovalo trestný čin související s neoprávněným nakládáním s lidskými tkáněmi a orgány, lidským embryem a lidským genomem ve smyslu § 164 až § 167 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, jistě by nebylo možno nic namítat proti tomu, kdyby toto nakládání posuzovaly také orgány činné v trestním řízení. Stěžovatel sice upozorňuje na to, že překryv kontrolní kompetence může vyvolávat narušení právní jistoty, pokud by jeden z kontrolních orgánů dospěl k jinému závěru než jiný, k tomu je však třeba připomenout, že jakkoli může dojít k překrývání kompetencí dvou kontrolních orgánů, nemůže dojít k tomu, aby dva orgány souběžně či následně postihovaly totéž jednání, neboť by to bylo v rozporu se zásadou *ne bis in idem*, jež se uplatňuje i ve správním trestání (viz například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 6. 2015, č. j. 6 As 106/2014 - 25, publ. pod č. 3251/2015 Sb. NSS). Stejně tak je vyloučeno, že by jeden orgán shledal stěžovatelovo jednání souladným se zákonem a druhý jej za ně naopak postihl, neboť pokud by z pohledu jednoho správního orgánu mělo jít o činnost povolenou či dokonce nařízenou, zatímco z pohledu jiného orgánu o činnost zakázanou či protiprávní, pak je úkolem těchto správních orgánů řešit takovou kolizi s ohledem na zásadu spolupráce správních orgánů ve vzájemné součinnosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 10. 2008, č. j. 9 As 8/2008 - 80, publ. pod č. 1765/2008 Sb. NSS). Navíc ve stěžovatelově případě je hrozba různého posouzení dvěma orgány zcela hypotetická, neboť ze stěžovatelových podání nevyplývá, že by u něj zahájil kontrolu také někdo jiný než žalovaný, a tomu ji zatím neposkytnutím zdravotnické dokumentace stěžovatel zabraňuje dokončit.

Co se týče tvrzení, že stěžovatel ani nemohl žalovanému umožnit nahlížení do požadovaných zdravotnických dokumentací, je zjevné, že žalovaný požadoval nahlížení podle § 65 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách, na něž odkazoval i ve své výzvě z 27. 11. 2014; nikoli podle jeho odst. 1, takže otázka chybějícího souhlasu pacientů, kterou stěžovatel zmiňuje, je pro posouzení zákonnosti postupu žalovaného ve skutečnosti nepodstatná. Rozhodující je tedy ustanovení § 65 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách, dle kterého

„[d]o zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi mohou bez jeho souhlasu nahlížet, jestliže je to v zájmu pacienta nebo jestliže je to potřebné pro účely vyplývající z tohoto zákona nebo jiných právních předpisů, a to v nezbytném rozsahu,(...) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které se podílejí na výkonu působnosti správních orgánů, oprávněné k výkonu kontroly v rozsahu jejich pověření podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů a pověřené osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání přizvané ke kontrole v rozsahu jejich pověření.“

Stěžovatel uvádí tři důvody, pro něž údajně nebyly podmínky aplikace ustanovení § 65 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách naplněny, Nejvyšší správní soud se s nimi však neztotožňuje.

Prvním důvodem byla tvrzená absence oprávnění žalovaného k provádění samotné kontroly, ovšem již výše Nejvyšší správní soud dostatečně vyložil, proč je třeba žalovaného považovat za osobu oprávněnou k provádění kontroly aplikace předmětného buněčného přípravku, zejména v otázce splnění požadavku svobodného a informovaného souhlasu pacientů.

Dále stěžovatel brojí proti tomu, že se žalovaný domáhal nahlížení v rozsahu nikoli nezbytném. K tomu je ovšem třeba uvést na pravou míru, jaký byl účel tohoto nahlížení. Stěžovatel totiž žalovanému podsouvá, že žalovaný mohl kontrolovat jediné to, jak stěžovatel vede zdravotnickou dokumentaci. K takové kontrole by snad bylo dostačující i předložení menšího vzorku zdravotnické dokumentace než právě požadovaných 402 zdravotnických dokumentací. Nelze ovšem přehlédnout, že v samotné výzvě z 27. 11. 2014 žalovaný jasně uvedl, že požaduje nahlédnout do zdravotnické dokumentace těch pacientů, kteří byli ošetřeni postupem aplikace buněk stromální vaskulární frakce v období od 1. 4. 2013 do 30. 9. 2014. Pokud by žalovanému šlo o kontrolu toho, zda stěžovatel řádně vede zdravotnickou dokumentaci, pak by nedávalo smysl, aby se zajímal o kvalitu jejího vedení jen v případě pacientů, kteří podstoupili tento konkrétní zákrok. Stěžovatel ovšem sám uvádí, že důvodem k zahájení kontroly byl výše uvedený podnět Ministerstva zdravotnictví, které žalovanému uložilo prověřit, zda poskytovatelé zdravotních služeb, včetně stěžovatele, nabízejí a poskytují předmětný buněčný přípravek v souladu s doporučením výrobce. Je zcela pochopitelné, že pro prošetření toho, zda v případě provedení těchto zákroků postupoval stěžovatel *lege artis* a zda byl splněn požadavek svobodného a informovaného souhlasu pacientů či nikoli, vyžadoval žalovaný všechny zdravotnické dokumentace pacientů, kteří daný zákrok ve sledovaném období podstoupili, a tento rozsah nahlížení je možno označit za nezbytný. Ostatně informace o průběhu a výsledku poskytovaných zdravotních služeb a o dalších významných okolnostech souvisejících s postupem při poskytování zdravotních služeb je podle § 53 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách obligatorní součástí zdravotnické dokumentace, takže zdravotnická dokumentace představuje odpovídající zdroj informací pro zjištění skutečností, jichž se měla kontrola týkat. Stejně tak je zcela pochopitelné, že žalovanému nemohlo dostačovat oněch šest anonymizovaných zdravotnických dokumentací. Kdyby byl takový zlomek byl označen za dostatečný pro provedení kontroly, mohlo by to vést v důsledku k tomu, že by kontrolované subjekty poskytovaly pouze zdravotnické dokumentace právě těch pacientů, v jejichž případě postupovaly ve všech ohledech *lege artis*. Nelze navíc přehlédnout, že žalovaný měl podle podnětu Ministerstva zdravotnictví zjistit, zda byla předmětná zdravotní služba pacientům poskytnuta s jejich svobodným a informovaným souhlasem.

Tímto pohledem je s podivem, že stěžovatel s poukazem na práva svých pacientů, konkrétně na absentující souhlas pacientů s nahlížením a na ochranu jejich citlivých údajů, odmítá umožnit žalovanému, aby prověřil, zda stěžovatel respektoval jiné právo svých pacientů, totiž právo na poskytování zdravotních služeb zásadně s jejich svobodným a informovaným souhlasem v souladu s § 28 zákona o zdravotních službách. Navíc účelem řízení podle § 82 a násl. s. ř. s. je ochrana toho, kdo se domnívá, že byl „přímo zkrácen na

svých právech nezákonným zásahem, pokynem nebo donucením“. Jinak řečeno, žalobou podle § 82 s. ř. s. se stěžovatel může domáhat ochrany svých práv, nikoli však ochrany údajně ohrožených práv svých pacientů, neboť žaloba na nezákonný zásah nemá povahu *actionis popularis*.

Pokud pak stěžovatel poukazuje na své obavy, že by se umožněním nahlížení do zdravotnické dokumentace mohl dopustit deliktu podle § 117 odst. 3 písm. h) zákona o zdravotních službách [pozn. soudu: stěžovatel odkazuje na odst. 2 písm. h), ovšem toto ustanovení se týká neposkytnutí zdravotní služby indikované lékařem Vězeňské služby osobě obviněné, odsouzené nebo umístěné do výkonu zabezpečovací detence, takže na řešenou situaci nijak nedopadá], ten spočívá v tom, že poskytovatel zdravotních služeb umožní nahlížet do zdravotnické dokumentace v rozporu s § 65 téhož zákona. Výše bylo podrobně vyloženo, proč § 65 zákona o zdravotních službách naopak vyžadoval, aby stěžovatel žalovanému nahlížení do zdravotnické dokumentace v požadovaném rozsahu umožnil.

Stejně tak není zjevné, jak by se stěžovatel v případě umožnění nahlížení žalovanému do zdravotnické dokumentace mohl dostat do rozporu se zákonem o ochraně osobních údajů. Informace o zdravotním stavu jsou sice citlivými údaji ve smyslu § 4 písm. b) zákona o ochraně osobních údajů, ovšem tentýž zákon v § 9 písm. c) výslovně umožňuje tyto údaje zpracovávat, mimo jiné jestliže se jedná o zpracování při poskytování zdravotních služeb, ochrany veřejného zdraví, zdravotního pojištění a výkon státní správy v oblasti zdravotnictví podle zvláštního zákona, kterým je nyní taktéž zákon o zdravotních službách. Pokud tedy bylo výše podrobně vyloženo, proč je nahlížení do zdravotnické dokumentace v rozsahu požadovaném žalovaným souladné se zákonem o zdravotních službách, je možno uzavřít, že postupem souladným s tímto zákonem se stěžovatel nedostává ani do rozporu se zákonem o ochraně osobních údajů, pro nějž je v této otázce zákon o zdravotních službách zákonem zvláštním.

Na základě všech shora uvedených důvodů dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji zamítl (§ 110 odst. 1, věta poslední, s. ř. s.).

O nákladech řízení rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Jelikož v řízení úspěšnému žalovanému žádné účelně vynaložené náklady nad rámec jeho běžné úřední činnosti nevznikly a stěžovatel nebyl účastníkem úspěšným, bylo o nákladech řízení rozhodnuto tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů tohoto řízení.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 10. února 2016

Mgr. Radovan Havelec
předseda senátu