



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK**  
**JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Viktora Kučery a soudců JUDr. Lenky Matyášové a JUDr. Jakuba Camrdy v právní věci žalobkyně: **PRIVAMED a.s.**, se sídlem Kotíkovská 927/19, Plzeň, zast. JUDr. Tomášem Havlem, advokátem se sídlem Martinská 608/8, Plzeň, proti žalovanému: **Ministerstvo zdravotnictví**, se sídlem Palackého nám. 375/4, Praha, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 18. 12. 2019, č. j. 30 A 114/2019 - 74,

**t a k t o :**

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II. Žalovanému **s e** náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti **n e p ř i z n á v á .**

**O d ů v o d n ě n í :**

**I. Vymezení věci**

[1] Kasační stížností se žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) domáhala zrušení v záhlaví označeného rozsudku Krajského soudu v Plzni (dále jen „krajský soud“), kterým byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí žalovaného ze dne 5. 9. 2019, č. j. MZDR 38778/2019-2/PRO; tímto rozhodnutím žalovaný zamítl odvolání stěžovatelky a potvrdil rozhodnutí Krajského úřadu Plzeňského kraje, odboru zdravotnictví (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 3. 7. 2019, č. j. PK-ZDR/1747/19, jímž byla stěžovatelka uznána vinnou z pokračujícího přestupku podle § 26 odst. 2 zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o ZZS“), za který jí byla uložena pokuta ve výši 90 000 Kč. Uvedeného přestupku se dopustila dílčími útoky dne 2. 6. 2018, 22. 8. 2018 a 27. 9. 2018, kdy jako cílový poskytovatel akutní lůžkové péče v rozporu s § 6 odst. 2 zákona o ZZS odmítla převzít od Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, p. o. (dále jen „zdravotnická záchranná služba“) pacienta do své péče, přestože byla jejím kontaktním místem potvrzena

možnost přijmout pacienta zdravotnickému operačnímu středisku nebo pomocnému operačnímu středisku, a převzetí pacientů v těchto třech případech písemně nepotvrdila vedoucímu výjezdové skupiny.

[2] V průběhu správního řízení správní orgány zjistily, že stěžovatelka jakožto cílový poskytovatel akutní lůžkové péče odmítala od zdravotnické záchranné služby přebírat pacienty – cizince bez sjednaného zdravotního pojištění (příp. s pojištěním, avšak sjednaným se zdravotní pojišťovnou, se kterou stěžovatelka nebyla ve smluvním vztahu, tudíž nemohla od této pojišťovny požadovat proplacení vynaložených nákladů). Všechny tři dílčí útoky, které byly vedeny jednotným záměrem – tj. neposkytnout akutní lůžkovou péči těm cizincům, kteří nebyli pojištěni, příp. kteří byli pojištěni u zdravotní pojišťovny, se kterou nebyla stěžovatelka ve smluvním vztahu, probíhaly následujícím způsobem. Zdravotnická záchranná služba (konkrétní výjezdová skupina, která vezla pacienta) telefonicky informovala kontaktní místo stěžovatelky, zda má možnost přijmout daného pacienta. Ve všech třech případech tuto možnost stěžovatelka prostřednictvím svého kontaktního místa potvrdila. Po příjezdu výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby do zařízení stěžovatelky – Městské nemocnice PRIVAMED v Plzni – a zjištění, že se jedná o pacienty cizince bez sjednaného zdravotního pojištění (příp. s pojištěním u zdravotní pojišťovny, se kterou nebyla stěžovatelka ve smluvním vztahu), odmítl službu konající lékař po prvotním vyšetření pacienta od zdravotnické záchranné služby převzít. Ve všech třech případech byl důvod odmítnutí zaznamenán také do „*záznamu o výjezdu RZP*“; následně byli pacienti převezeni do Fakultní nemocnice Plzeň – část Lochotín. Jelikož byly dílčí útoky vedeny jednotným záměrem, naplňovaly skutkovou podstatu stejného přestupku, byly provedeny obdobným způsobem a spojeny jak časově, tak i předměty útoku, posoudil správní orgán I. stupně jednání stěžovatelky jako pokračující přestupek, za který jí uložil pokutu ve výši 90 000 Kč (viz výše).

[3] Proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně podala stěžovatelka odvolání, které žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl, přičemž potvrdil závěry správního orgánu I. stupně.

## II. Rozhodnutí krajského soudu

[4] Proti rozhodnutí žalovaného podala stěžovatelka žalobu, ve které rozporovala výklad pojmu „převzít do péče.“ Ve všech třech případech totiž pacienta do péče převzala, avšak nepřijala jej k další hospitalizaci, což je nezbytné rozlišovat. Všechny pacienty vyšetřil lékař, zjistil jejich zdravotní stav a s ohledem na zjištěné skutečnosti pacienty nehospitalizoval. Ustanovení § 6 odst. 2 zákona o ZZS nestanoví povinnost přijmout pacienta k hospitalizaci, nýbrž pouze převzít do péče. To stěžovatelka splnila, když pacienty ve všech třech případech vyšetřila. Pakliže by stav pacientů mohl vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, stěžovatelka by jej bezpodmínečně přijala k další hospitalizaci; to však v daných případech podle jejího názoru nebylo potřeba. Dále stěžovatelka namítala, že zdravotnická záchranná služba postupovala v rozporu s právními předpisy, neboť pacienty přivezla stěžovatelce, přestože nebyla nejbližší dostupným poskytovatelem akutní lůžkové péče; ve všech třech případech byla místa nálezů pacienta blíže Fakultní nemocnice Plzeň – část Lochotín. Správní orgán I. stupně navíc postupoval nezákonně, neboť před vydáním prvostupňového rozhodnutí žádal odvolací správní orgán (žalovaného) o výklad pojmů „převzetí pacienta do péče“ a „cílový poskytovatel akutní

pokračování

lůžkové péče.“ Při rozhodování tak správní orgán I. stupně vycházel z předem zjištěného právního názoru žalovaného a porušil zásadu dvojinstančnosti. Závěrem stěžovatelka namítala nepřiměřenou výši uložené pokuty a krajskému soudu v žalobě současně navrhl, aby předložil Ústavnímu soudu návrh na zrušení § 6 odst. 2 zákona o ZZS pro rozpor se základním právem na podnikání.

[5] Krajský soud v napadeném rozsudku uvedl, že není-li pacient v přímém ohrožení života, má cílový poskytovatel akutní lůžkové péče povinnost převzít jej do péče tehdy, je-li jeho kontaktním místem tato možnost potvrzena. Ve všech třech případech stěžovatelka možnost převzetí zdravotnické záchranné služby telefonicky potvrdila, čímž jí podle § 6 odst. 2 zákona o ZZS vznikla povinnost pacienty převzít a toto převzetí písemně potvrdit do záznamu o výjezdu zdravotnické záchranné služby bez ohledu na to, zda měli sjednané zdravotní pojištění či nikoli. Stěžovatelka však podmiňovala jejich převzetí sjednaným zdravotním pojištěním, čímž však postupovala v rozporu se zákonem o ZZS. Přestože povinnost pacienta převzít skutečně nelze směřovat s jeho následnou hospitalizací, v daném případě stěžovatelka pacienty vůbec nepřevzala a převzetí písemně nepotvrdila. Proto musela výjezdová skupina zdravotnické záchranné služby pokračovat v tzv. primárním převozu pacientů do Fakultní nemocnice Plzeň – část Lochotín. Rozhodování o tom, zda bude pacient dále hospitalizovaný, se musí z logiky věci odehrát až po jeho převzetí; do této doby odpovídá za pacienta zdravotnická záchranná služba. Písemné potvrzení jeho převzetí tak není pouhou formalitou, ale důležitým okamžikem, od kterého přebírá za pacienta odpovědnost cílový poskytovatel akutní lůžkové péče. Krajský soud proto uzavřel, že stěžovatelka pacienty do péče nepřevzala. Současně uvedl, že stěžovatelka si svou argumentací odporuje, tvrdí-li, že pacienta převzala, avšak jeho převzetí písemně nepotvrdila.

[6] Pokud jde o pojem „cílový poskytovatel akutní lůžkové péče“, uvedl krajský soud, že z hlediska jeho výkladu není rozhodující jen a pouze vzdálenost poskytovatele od místa, kde se pacient nachází. Klíčovým parametrem při poskytování zdravotnické záchranné služby je čas, proto je nezbytné zohlednit také další okolnosti, jako např. povětrnostní podmínky, aktuální dopravní situaci, příp. další okolnosti znesnadňující dojezd do příslušného zdravotnického zařízení, přičemž je na úvaze vedoucího výjezdové skupiny, aby zvážil při rozhodování o určení cílového poskytovatele akutní lůžkové péče všechny okolnosti, které mohou v daném případě hrát roli. Přestože Fakultní nemocnice Plzeň – část Lochotín byla z hlediska vzdálenosti od místa nálezů pacientů ve všech třech případech blíže, jednalo se o takové rozdíly, které byly v běžném městském provozu z hlediska dojezdové doby zanedbatelné (v prvním případě byla Fakultní nemocnice Plzeň – část Lochotín blíže o 200 m, ve druhém o 700 m, ve třetím o 1 km).

[7] K zásadě dvojinstančnosti správního řízení krajský soud uvedl, že odvolací řízení slouží k případnému odstranění vad, kterých se dopustil správní orgán I. stupně. Přestože správní orgán I. stupně žádal žalovaného o výklad užitých pojmů, jednalo se o náhled pouze z obecného hlediska, žalovaný v době zpracování svého stanoviska neměl k dispozici správní spis a stanovisko podávala jiná osoba, než jaká rozhodovala o odvolání. Žalovaný je ústředním orgánem státní správy mj. pro zdravotní služby, kterou je také zdravotnická záchranná služba. Na základě tzv. kompetenčního zákona (č. 2/1969 Sb.) je proto v jeho pravomoci předejít své stanovisko k výkladu pojmů obsažených v právní úpravě na tom úseku, jehož je ústředním orgánem státní správy. Stěžovatelka pak v odvolání

s poskytnutým výkladem pojmů polemizovala, čímž bylo zásadě dvojinstančnosti učiněno zadost.

[8] Závěrem krajský soud uvedl, že uložená pokuta představuje méně než desetinu zákonného rozpětí, neboť její maximální výše je 1 000 000 Kč. S ohledem na význam zákonem chráněného zájmu na včasném poskytování zdravotnické záchranné služby a jednání stěžovatelky, kterým ohrozila součinnost poskytovatelů akutní lůžkové péče se zdravotnickou záchrannou službou (výjezdová skupina byla nadále blokována, když musela pacienty převážet do jiného zařízení), považoval krajský soud uloženou pokutu spíše za výraz snahy působit na stěžovatelku preventivně, aby od svého jednání pro příště upustila. Neshledal také důvod pro předložení návrhu na zrušení § 6 odst. 2 zákona o ZZS Ústavnímu soudu. Žalobu stěžovatelky proto podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), jako nedůvodnou zamítl.

### III. Kasační stížnost a vyjádření žalovaného

[9] Rozhodnutí krajského soudu napadla stěžovatelka kasační stížností z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s. Stejně jako v žalobě uvedla, že všechny tři pacienty převzala do péče a provedla základní vyšetření. Jelikož však nebylo nezbytné pacienty dále hospitalizovat, rozhodla o jejich převozu do Fakultní nemocnice Plzeň – část Lochotín. Výklad pojmu „převzít do péče“ provedený správními orgány a následně také krajským soudem považuje za příliš extenzivní, vedoucí k nezákonnosti napadeného rozhodnutí. Dále zopakovala, že ani v jednom případě nebyla nejbližší dostupným poskytovatelem akutní lůžkové péče, neboť Fakultní nemocnice Plzeň – část Lochotín byla místu nálezu pacienta blíže. Dostupnost je přitom nezbytné hodnotit právě z hlediska vzdálenosti cílového poskytovatele akutní lůžkové péče k místu nálezu pacienta.

[10] V další části kasační stížnosti stěžovatelka namítala, že se správní orgány a následně také krajský soud nevypořádaly s některými jejími námitkami. Jelikož trpělo touto vadou již rozhodnutí žalovaného, měl krajský soud toto rozhodnutí zrušit. Neučinil-li tak, trpí také jeho rozsudek vadou nepřezkoumatelnosti. Zopakovala, že ve správním řízení byla narušena zásada dvojinstančnosti, neboť správní orgán I. stupně požadoval po žalovaném výklad pojmů „převzít do péče“ a „cílový poskytovatel akutní lůžkové péče“. Žalovaný pak poskytnutím svého stanoviska správní orgán I. stupně v podstatě ubezpečil, že v případném odvolacím řízení zaujme stejný právní názor. Přestože je žalovaný ústředním orgánem státní správy pro zdravotní služby, § 22 tzv. kompetenčního zákona, na který odkázal krajský soud, na danou věc vůbec nedopadá. Je naopak třeba na věc nahlížet prostřednictvím § 23 zákona o ZZS, podle kterého žalovaný metodicky řídí činnost poskytovatelů zdravotnické záchranné služby. Žalovaný není oprávněn zasahovat do již zahájeného správního řízení; prostor pro vyjádření svého právního názoru měl žalovaný až v odvolacím řízení.

[11] Závěrem stěžovatelka stejně jako v žalobě rozporovala výši uložené pokuty a navrhovala, aby Nejvyšší správní soud předložil Ústavnímu soudu návrh na zrušení § 6 odst. 2 zákona o ZZS, neboť je v rozporu s právem stěžovatelky podnikat podle čl. 26 odst. 1 Listiny základních práv a svobod (dále též jen „Listina“).

pokračování

[12] Žalovaný ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedl, že považuje rozhodnutí krajského soudu, jakož i správních orgánů za věcně správná. Převzala-li by stěžovatelka pacienty do péče tak, jak tvrdí v kasační stížnosti, nebyli by tito pacienti dále převáženi do zdravotnického zařízení jiného poskytovatele akutní lůžkové péče. Po celou dobu byla posádka výjezdové skupiny blokována a nemohla se ujmout plnění jiných úkolů. Žalovaný je přesvědčen o správnosti výkladu pojmu „cílový poskytovatel akutní lůžkové péče“ – z hlediska jeho dostupnosti nelze vycházet pouze ze vzdálenosti zařízení od místa nálezů pacienta, jak potvrdil také krajský soud. Opačný náhled by popíral smysl a účel právní úpravy a redukoval by povinnosti dané zákonem o ZZS na pouhý mechanický výpočet, což by v konkrétních případech mohlo vést k absurdním závěrům, příp. k nebezpečí pro život a zdraví pacientů. Ke stanovisku poskytnutému na základě žádosti správního orgánu I. stupně žalovaný zopakoval, že se jednalo o výklad poskytnutý v obecné rovině, podaný jinou úřední osobou, než která rozhodovala v odvolacím řízení. Ve zbytku žalovaný odkázal na vypořádání učiněné krajským soudem.

#### IV. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[13] Nejvyšší správní soud nejprve posoudil formální náležitosti kasační stížnosti a shledal, že kasační stížnost byla podána včas, směřuje proti rozhodnutí, proti němuž je podání kasační stížnosti přípustné, a stěžovatelka je řádně zastoupena (§ 105 odst. 2 s. ř. s.). Poté přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu v rozsahu kasační stížnosti a v rámci uplatněných důvodů, ověřil při tom, zda netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.), a dospěl k následujícímu závěru.

[14] Kasační stížnost není důvodná.

[15] Podstatou kasační stížnosti je posouzení otázky, zda stěžovatelka byla dne 2. 6. 2018, 22. 8. 2018 a 27. 9. 2018 cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče podle § 3 písm. d) zákona o ZZS, a zda měla povinnost převzít pacienty do péče – resp. zda tuto povinnost splnila tím, když pacienty vyšetřila, avšak dle svých slov poté nepřijala k hospitalizaci. Další pro věc podstatou otázkou je posouzení případného porušení zásady dvojinstančnosti správního řízení a výše uložené pokuty.

[16] S ohledem na § 109 odst. 4 s. ř. s. se však Nejvyšší správní soud musel předně zabývat námitkou nepřezkoumatelnosti napadeného rozsudku krajského soudu. Stěžovatelka v kasační stížnosti totiž namítala, že žalovaný správní orgán se nevypořádal s některými jejími námitkami, v důsledku čehož je jeho rozhodnutí nepřezkoumatelné. Pro tuto vadu měl dle názoru stěžovatelky rozhodnutí žalovaného zrušit již krajský soud. Jelikož tak neučinil, zatížil vadou nepřezkoumatelnosti také své rozhodnutí. Nejvyšší správní soud tento názor stěžovatelky nesdílí.

[17] Žalovaný v napadeném rozhodnutí odpověděl na všechny námitky stěžovatelky, které v podaném odvolání vznesla. Stejně tak krajský soud reagoval na podstatnou žalobní argumentaci, aniž by některou z námitek opomněl. Nejvyšší správní soud pro úplnost připomíná, že není povinností krajského soudu (potažmo žalovaného správního orgánu) vypořádat se s každou dílčí námitkou stěžovatelky, která ve své podstatě rozvíjí jednu základní námitku. Postaví-li proti žalobě krajský soud právní názor, v jehož konkurenci žalobní námitky jako celek neobstojí, plně tím dostojí požadavkům kladeným na přezkum

správního rozhodnutí (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 7. 2005, č. j. 2 Afs 24/2005 - 44, č. 689/2005 Sb. NSS). Tento názor potvrdil také Ústavní soud v nálezu ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. III. ÚS 989/08, když uvedl, že „není porušením práva na spravedlivý proces, jestliže obecné soudy nebudují vlastní závěry na podrobné oponentuře (a vyvracení) jednotlivě vznesených námitek, pakliže proti nim staví vlastní ucelený argumentační systém, který logicky a v právu rozumně vyloží tak, že podpora správnosti jejich závěrů je sama o sobě dostatečná“. V nyní projednávané věci krajský soud i správní orgány výše uvedeným požadavkům dostaly. Dlužno také připomenout, že stěžovatelka v kasační stížnosti nerozvedla, kterou konkrétní námitku považuje za nevypořádanou, příp. na kterou svou námitku nedostala ve správním či soudním řízení odpověď. Za takovéto situace Nejvyšší správní soud uzavírá, že rozsudek krajského soudu, jakož i napadená správní rozhodnutí jsou plně přezkoumatelná.

[18] Z hlediska věcného posouzení je rozhodná právní úprava obsažená v zákoně o ZZS. Ten v § 3 písm. d) definuje cílového poskytovatele akutní lůžkové péče, kterým je pro účely tohoto zákona „nejblíže dostupný poskytovatel akutní lůžkové péče, který je způsobilý odborně zajistit pokračování poskytování zdravotní péče pacientovi, odpovídající závažnosti postižení zdraví nebo přímému ohrožení života.“

[19] V projednávané věci není sporu o tom, že stěžovatelka je poskytovatelem akutní lůžkové péče. Spornou je však otázka, zda byla dne 2. 6. 2018, 22. 8. 2018 a 27. 9. 2018 cílovým poskytovatelem této péče. Namítala totiž, že nebyla nejblíže dostupným poskytovatelem, neboť Fakultní nemocnice Plzeň – část Lochotín byla místu nálezu pacientů z hlediska vzdálenosti blíže. Odpověď na tuto otázku poskytly stěžovatelce v průběhu řízení jak správní orgány, tak také krajský soud, a Nejvyšší správní soud nevidí důvodu se vůči jejich názoru na věc jakkoli odlišně vymezovat.

[20] Jak již tedy bylo vysvětleno, z hlediska poskytování zdravotnické záchranné služby hraje rozhodující roli čas. Ten je jedním z nejdůležitějších faktorů, které mohou ovlivnit (a také tak činí) následující stav pacienta. Bez poskytnutí zdravotnické záchranné služby v potřebném čase se samotná zdravotní péče stává bezpředmětnou. Z tohoto důvodu proto také zákon o ZZS zakotvuje v § 5 odst. 2 tzv. dojezdovou dobu k místu nálezu pacienta, která obecně činí 20 minut (srov. také důvodovou zprávu k zákonu o ZZS, sněmovní tisk č. 406/0, 6. volební období, 2010-2013, digitální repozitář, [www.psp.cz](http://www.psp.cz)). Stejně tak je nezbytné v krátkém časovém intervalu dopravit pacienta z místa jeho nálezu do zařízení, kde mu bude poskytnuta další péče (příp. kde bude rozhodnuto, že další péči není nezbytné poskytovat). Právě pro účely zajištění co možná nejkratší doby, po kterou je pacient takto převážen, stanovuje zákon o ZZS jako cílového poskytovatele akutní lůžkové péče právě toho, který je nejblíže dostupný (za předpokladu, že tento poskytovatel je způsobilý odborně zajistit pokračování poskytování zdravotní péče pacientovi, odpovídající závažnosti postižení zdraví nebo přímému ohrožení života, tj. disponuje dostatečnou odborností).

[21] Dojezd posádky zdravotnické záchranné služby (sanitky) z místa nálezu pacienta k cílovému poskytovateli ovšem může být ovlivněn nejen prostou vzdáleností, ale řadou dalších faktorů, jak přiléhavě vystihl krajský soud. Mezi tyto faktory lze i ze zcela laického pohledu bez jakýchkoli pochybností zařadit právě povětrnostní podmínky, aktuální dopravní situaci, vhodnost konkrétní trasy k cílovému poskytovateli s ohledem na stav

pokračování

pacienta (množství zatáček, světelných signalizačních zařízení, kruhových objezdů, jednosměrných ulic) apod. Zvážení všech těchto okolností je přitom odpovědností konkrétní výjezdové skupiny, která na daném místě zohlední, co je pro daného pacienta nejvhodnější řešení. Umělé izolování jednoho z vyjmenovaných faktorů – konkrétně prosté vzdálenosti tak, jak činí stěžovatelka, nelze z hlediska smyslu právní úpravy připustit. Přestože tedy Fakultní nemocnice Plzeň – část Lochotín byla ve všech třech případech místům nálezů jednotlivých pacientů z hlediska vzdálenosti blíže, jednalo se o tak malé rozdíly, které s ohledem na konkrétní dopravní situaci a povětrnostní podmínky nemusely sehrát vůbec žádnou roli. Nelze tedy konstatovat, že by tyto rozdíly (konkrétně dne 2. 6. 2018 se jednalo o rozdíl 200 m, dne 22. 8. 2018 o 700 m a dne 27. 9. 2018 o 1 km) mohly vyvrátit závěr o tom, že stěžovatelka byla cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče.

[22] Nejvyšší správní soud nicméně nepřehlédl, že stěžovatelka argumentací v kasační stížnosti sama svou námitku v podstatě vyvrátila, když uvedla, že pacienty do péče převzala (pouze je nepřijala k další hospitalizaci). Tímto svým tvrzením totiž připustila, že ve všech případech cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče (tedy právě nejbližší dostupným) byla, neboť své povinnosti vyplývající ze zákona dostála.

[23] Pokud jde o zmiňovanou povinnost pacienta převzít do péče, tu má cílový poskytovatel akutní lůžkové péče podle § 6 odst. 2 zákona o ZZS v zásadě ve dvou situacích: (i) byla-li jeho kontaktním místem možnost přijmout pacienta potvrzena zdravotnickému operačnímu středisku nebo pomocnému operačnímu středisku, a (ii) vyzve-li zdravotnické operační středisko nebo pomocné operační středisko poskytovatele k přijetí pacienta v přímém ohrožení života. V posledně uvedeném případě (je-li pacient v přímém ohrožení života) musí poskytovatel pacienta přijmout vždy, aniž by bylo nutné předchozí potvrzení kontaktního místa poskytovatele. V každém případě [ad (i) i (ii)] však musí poskytovatel převzetí pacienta písemně potvrdit vedoucímu výjezdové skupiny.

[24] V projednávané věci není sporu o tom, že stěžovatelka (resp. její kontaktní místo) možnost přijmout pacienta ve všech třech případech předem potvrdila. To ostatně dokládají zvukové záznamy komunikace mezi kontaktním místem stěžovatelky a členy jednotlivých výjezdových skupin; tyto záznamy jsou zachycené na třech CD nosičích, které jsou součástí správního spisu. Stěžovatelka však namítala, že pacienty do své péče převzala, avšak nepřijala k další hospitalizaci. Tato tvrzení jsou v příkrém rozporu s obsahem spisu.

[25] Ve správním spisu jsou založeny záznamy o výjezdu posádky zdravotnické záchranné služby; tyto záznamy zdravotnická záchranná služba požadovala od stěžovatelky po převzetí pacientů podepsat (viz výše uvedená povinnost písemně potvrdit převzetí pacienta), což však stěžovatelka neučinila. Na všech třech záznamech je ručně uvedeno, že pacienti nebyli stěžovatelkou přijati, neboť neměli sjednáno zdravotní pojištění (příp. byli pojištěni u zdravotní pojišťovny, se kterou nebyla stěžovatelka ve smluvním vztahu).

[26] Konkrétně do záznamu ze dne 2. 6. 2018 (pacientka R. F., nar. X, st. příslušnost Ruská federace, se svíravou bolestí v levé části hrudníku) uvedl MUDr. O. B. hůlkovým

písmem: „*Není pojištěna pro naše zařízení... (následuje nečitelné slovo, pozn. Nejvyššího správního soudu) zdr. péče je ve FN Bory. Pokračuje primární převoz.*“ Za tímto textem následuje razítko a podpis MUDr. B., vč. razítka stěžovatelky (viz č. l. 10 správního spisu).

[27] V záznamu ze dne 22. 8. 2018 (pacient E. J., nar. X, st. příslušnost Slovenská republika, po epileptickém záchvatu) je uvedeno „*Privamed odmítl převzít nepojištěného pacienta.*“ Následuje jiným písmem: „*Dle nařízení ředitele MUDr. M. KP kompenzován, převoz schopen. Nepojištěn pac. odesílám k vyšetření do FNL.*“ Následuje nečitelný podpis a razítko stěžovatelky (viz č. l. 11 správního spisu).

[28] Ve třetím případě – v záznamu ze dne 27. 9. 2018 (pacient B. L., nar. X, st. příslušnost Polská republika, stav po křečích, pěna od pusy, 3 min. bez reakce, pak zmatený) je rovněž uvedeno: „*Z nařízení ředitele naší nemocnice zákaz ošetřování nepojištěných pacientů cizí národnosti;*“ podepsána MUDr. B., následuje razítko stěžovatelky (viz č. l. 17 správního spisu).

[29] Ze shora uvedeného je evidentní, že stěžovatelka odmítala převzít pacienty z toho důvodu, že se jednalo o cizince, se kterými by následně měla spojenou obtížnější cestu vymáhání nákladů vynaložených na jejich ošetření. Jelikož však předem možnost jejich přijetí prostřednictvím svého kontaktního místa potvrdila (což dokazují zvukové záznamy, viz výše), měla povinnost tyto pacienty převzít bez ohledu na to, zda byli pojištěni, či nikoli. Nesplněním této povinnosti ve své podstatě zasáhla do práva těchto pacientů na ochranu zdraví; toto základní právo přitom podle čl. 31 Listiny základních práv a svobod náleží každému na území České republiky (občanu, cizinci či osobě, která není příslušníkem žádného státu) bez ohledu na to, zda je pojištěný, či nikoli – k tomu viz nálezy Ústavního soudu ze dne 3. 5. 2017, sp. zn. Pl. ÚS 2/15, N 69/85 SbNU 193. Od práva na ochranu zdraví je nezbytné odlišovat právo na bezplatnou zdravotní péči, která je již poskytována omezenému okruhu subjektů (občanům České republiky, potažmo dalším osobám splňujícím zákonné podmínky účasti na veřejném zdravotním pojištění). Obtíže spojené s vymáháním nákladů vynaložených na péči o pacienty – nepojištěné cizince nemohou přístup stěžovatelky ospravedlnit.

[30] K tvrzení stěžovatelky, že pacienty do péče převzala, pouze je nepřijala k hospitalizaci, Nejvyšší správní soud znovu uvádí, že neodpovídá obsahu spisu, který zcela přesvědčivě zachycuje podrobný průběh událostí odehrávajících se ve všech třech výše rozvedených případech. Je zcela absurdní konstatovat, že stěžovatelka pacienty do péče převzala, když odmítla výjezdové skupině zdravotnické záchranné služby písemně jejich převzetí potvrdit. Konkrétní výjezdová skupina nesla za všechny tři pacienty odpovědnost až do doby, kdy je (po prvotním odmítnutí stěžovatelkou) předala příslušnému personálu Fakultní nemocnice Plzeň – část Lochotín. Jednotlivé výjezdové skupiny byly dalším převozem pacientů od stěžovatelky do Fakultní nemocnice Plzeň – část Lochotín vyloučeny z případného plnění jiných úkolů; v případě potřeby tak nebylo možné tyto skupiny vyslat k dalším pacientům, což závažnost jednání stěžovatelky v kontextu celé věci podtrhuje. Zamýšlela-li stěžovatelka pacienty převzít, nehospitalizovat, příp. následně převézt do jiného zdravotnického zařízení, bylo na ní, aby převzetí pacientů zdravotnické záchranné službě písemně potvrdila a následná další potřebná vyšetření či převoz do jiného zařízení zajistila sama na svou odpovědnost. To se však ani v jednom případě nestalo; až do převzetí pacientů Fakultní nemocnicí Plzeň – část

pokračování

Lochotín byli všichni tři pacienti v péči výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby (nikoli stěžovatelky).

[31] Nejvyšší správní soud proto uzavírá, že správní orgány prokázaly, že stěžovatelka skutečně odmítla převzít pacienty do své péče z důvodu absence zdravotního pojištění, přestože jí tato povinnost vyplývala ze zákona o ZZS, neboť předem možnost jejich převzetí svým kontaktním místem potvrdila.

[32] Dále se Nejvyšší správní soud zabýval námitkou týkající se porušení zásady dvojinstančnosti správního řízení. Předně je nezbytné konstatovat, že stěžovatelka v kasační stížnosti z velké části pouze kopíruje obsah žaloby, aniž by polemizovala s právním názorem krajského soudu předestřeným v napadeném rozsudku. Již krajský soud přitom vyjádřil názor, že stanovisko k výkladu pojmů „převzít do péče“ a „cílový poskytovatel akutní lůžkové péče“ poskytl žalovaný jakožto ústřední orgán státní správy pro zdravotní služby, kterou je také zdravotnická záchranná služba [viz § 10 odst. 1 zákona České národní rady č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České socialistické republiky, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „kompetenční zákon“), ve spojení s § 2 odst. 2 písm. d) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů]. Jako podstatné krajský soud zmínil, že stanovisko bylo pouze v obecné rovině a podávala ho osoba odlišná od úřední osoby rozhodující v odvolacím řízení. Prakticky jedinou argumentační nadstavbu, kterou stěžovatelka ve své kasační stížnosti předestřela oproti žalobě, představuje tvrzení, že na projednávaný případ se nevztahuje § 22 kompetenčního zákona (podle kterého *„ministerstva zkoumají společenskou problematiku v okruhu své působnosti, analyzují dosahované výsledky a činí opatření k řešení aktuálních otázek. Zpracovávají koncepce rozvoje svěřených odvětví a řešení stěžejních otázek, které předkládají vládě České republiky. O návrzích závažných opatření přiměřeným způsobem informují veřejnost.“*), nýbrž § 23 zákona o zdravotnické záchranné službě. Podle § 23 písm. a) zákona o ZZS pak žalovaný *„metodicky řídí činnost poskytovatelů zdravotnické záchranné služby“*.

[33] Touto svou argumentací nicméně stěžovatelka nerozporuje způsobilost žalovaného poskytnout k obsahu pojmů obsažených v aplikované právní úpravě (§ 3 písm. d) a § 6 odst. 2 zákona o ZZS] své stanovisko, když se jedná o takovou oblast právní úpravy, která s ohledem na kompetenční zákon spadá do pole působnosti žalovaného. Stěžovatelka svou argumentací naopak podporuje závěr, ke kterému došel krajský soud, avšak jinou cestou [prostřednictvím § 23 písm. a) zákona o ZZS]. Za těchto okolností nelze námitku stěžovatelky shledat důvodnou.

[34] Pro úplnost Nejvyšší správní soud stejně jako krajský soud poznamenává, že byt' jde o otázku do značné míry citlivou, je nutno připomenout, že žalovaný v době poskytnutí stanoviska neměl k dispozici správní spis, a nebyly mu tak zřejmé jednotlivé dílčí okolnosti projednávané věci. Skutkový podklad, který v žádosti o stanovisko nastínil správní orgán I. stupně, byl předestřen v obecné rovině. Bez tohoto obecného a rámcového skutkového vymezení by byla možnost odpovědi na požadovanou žádost o stanovisko značně ztížena. Dlužno také dodat, že stanovisko za žalovaného vypracoval Mgr. J. B. (ředitel odboru právního), kdežto o odvolání rozhodoval JUDr. R. P., náměstek ministra zdravotnictví pro legislativu a právo. Nejednalo se tedy o totožnou úřední osobu, jako tomu bylo např.

ve věci řešené rozsudkem Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 6. 2006, č. j. 2 Afs 143/2004 – 105, č. 1620/2008 Sb. NSS, podle něhož je v rozporu se zásadou dvojinstančnosti, pokud pracovník finančního úřadu konzultuje své rozhodnutí v konkrétní věci s pracovníkem finančního ředitelství, který bude rozhodovat o případném odvolání daňového subjektu. O takovou situaci v nyní souzené věci nejde. Navíc Mgr. J. B. si byl při zapracování stanoviska těchto souvislostí evidentně vědom. Proto také závěrem stanoviska správní orgán I. stupně na (ne)vhodnost jeho postupu upozornil a přizpůsobil tomu i samotný obsah poskytovaného stanoviska, které udržel v akceptovatelné obecné rovině.

[35] Pokud jde o výši uložené pokuty, i v této části kasační stížnosti stěžovatelka pouze kopíruje dříve podanou žalobu. Za této situace Nejvyšší správní soud pouze poznamenává, že považuje uloženou pokutu stejně jako krajský soud vůči stěžovateli za velmi vstřícnou, vezme-li v potaz důležitost zákonem chráněného zájmu (viz výše).

[36] Stěžovatelka závěrem kasační stížnosti zopakovala svůj požadavek na předložení návrhu na zrušení § 6 odst. 2 Ústavnímu soudu pro rozpor s ústavně zaručeným právem na podnikání podle čl. 26 Listiny základních práv a svobod. Svůj požadavek odůvodnila tím, že zákon ukládá povinnost poskytovateli akutní lůžkové péče (kterým je v daném případě soukromá osoba – stěžovatelka) poskytnout lékařskou péči v zásadě všem pacientům bez rozdílu, přičemž ale nezaručuje za poskytnutou péči adekvátní protiplnění. Stěžovatelka je tak nucena vymáhat vynaložené náklady soukromoprávní cestou, která je často bezúspěšná.

[37] K tomu Nejvyšší správní soud konstatuje, že stěžovatelkou akcentované základní právo na podnikání není absolutní a jako takové může podléhat a také v praxi podléhá různým omezením, na něž Ústavní soud vztáhl test racionality s tím, že právo na podnikání je zahrnuto ve výčtu čl. 41 Listiny; např. v nálezu sp. zn. Pl. ÚS 1/12, č. 437/2012 Sb., Ústavní soud poukázal na rozsáhlý prostor pro diskreci zákonodárce, který má s ohledem na dikci čl. 41 Listiny „*relativně širokou dispozici pro konkrétní vymezení obsahu a způsobu realizace tohoto článku, leč ani ta není absolutní. Ve svém uvážení je vázán především čl. 4 odst. 4 Listiny, který brání tomu, aby se omezení základního práva podnikat dotýkalo samotné jeho podstaty a smyslu...*“. Podle názoru Nejvyššího správního soudu zákonná úprava aplikovaná v nyní souzené věci nepopírá samotnou podstatu, smysl a existenci práva na podnikání, pouze ho omezuje, resp. podmiňuje – a to zcela legitimním a racionálním způsobem v souladu s čl. 4 odst. 4 Listiny základních práv a svobod. Podle tohoto ustanovení musejí omezení základních práv nejen šetřit jejich podstatu a smysl, ale také musejí sledovat legitimní cíl představovaný některou z ústavně chráněných hodnot. Jednou z nich je ochrana života a zdraví, která zde nepochybně obстоjí jako možný důvod omezení, na které stěžovatelka poukazuje. Zákon o ZZS je jedním z předpisů, které upravují právní podmínky pro naplnění ústavního práva na ochranu zdraví a na zdravotní péči ve smyslu čl. 31 Listiny základních práv a svobod.

[38] Nejvyšší správní soud si je vědom problematických aspektů poskytování lékařské péče, resp. zdravotního pojištění ve vztahu k cizincům. V daném případě je však nutno znovu odkázat zejména na čl. 31 Listiny základních práv a svobod, podle kterého právo na ochranu zdraví (na rozdíl od práva na bezplatnou zdravotní péči) náleží každému. Jak uvedl ve výše citovaném nálezu sp. zn. Pl. ÚS 2/15 Ústavní soud, „*speciální úprava práva*

pokračování

*na bezplatnou zdravotní péči tedy poskytuje vyšší standard základního práva státním občanům, avšak nevylučuje, aby obdobnou ochranu stát poskytl i některým dalším osobám, pokud to ovšem zákonodárce bude považovat z různých důvodů za žádoucí. Také proto ostatně ústavodárce výslovně stanoví, že práva uvedeného v čl. 31 Listiny je možno se domáhat pouze v mezích zákonů, které ho provádí (viz čl. 41 odst. 1 Listiny).“ ... „Je pak věcí zákonodárce (viz citovaný čl. 41 odst. 1 Listiny), jakým způsobem bude dále diferencovat postavení dalších osob v závislosti od jejich pobytového statusu na území České republiky.“ V citovaném nálezu se Ústavní soud zabýval ústavností § 2 odst. 1 a § 3 odst. 1 a 2 písm. b) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 261/2007 Sb., tj. osobním rozsahem zdravotního pojištění. Byť stěžovatelka navrhovala zrušení § 6 odst. 2 zákona o ZZS, podstata jejího návrhu do jisté míry souvisí s věcí, kterou posuzoval Ústavní soud – stěžovatelka totiž sekundárně rozporuje i osobní rozsah zdravotního pojištění (ostatně přijetí pacientů odmítla právě proto, že neměli sjednáno zdravotní pojištění buď vůbec, anebo se „správnou“ zdravotní pojišťovnou). Ústavní soud se vyjádřil v tom smyslu, že případná úprava osobního rozsahu veřejného zdravotního pojištění (který sám o sobě není v rozporu s ústavním pořádkem) je věcí zákonodárce, nikoli soudu. Dle názoru Nejvyššího správního soudu zákonodárce v § 6 odst. 2 zákona o ZZS sleduje legitimní cíl spočívající v ochraně základního práva na život a ochranu zdraví, jehož nositelem je každý. Neshledal proto důvod k předložení věci Ústavnímu soudu s návrhem na zrušení uvedeného ustanovení pro jeho rozpor s ústavním pořádkem (čl. 95 odst. 2 Ústavy).*

## V. Závěr a náklady řízení

[39] Nejvyšší správní soud uzavírá, že neshledal kasační stížnost důvodnou, a proto ji podle § 110 odst. 1 *in fine* s. ř. s. zamítl.

[40] Výrok o nákladech řízení vychází z § 60 odst. 1 ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Procesně úspěšnému žalovanému v řízení o kasační stížnosti žádné náklady nad rámec běžné úřední činnosti nevznikly, proto mu jejich náhradu Nejvyšší správní soud nepřiznal.

## Poučení:

Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné (§ 53 odst. 3, § 120 s. ř. s.).

V Brně dne 8. února 2021

JUDr. Viktor Kučera  
předseda senátu