



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Filipa Dienstbiera, soudce JUDr. Tomáše Langáška a soudkyně Mgr. Veroniky Baroňové v právní věci žalobkyně: **Z. P.**, zastoupené Mgr. S. R., obecnou zmocněnkyní, proti žalované: **RBP, zdravotní pojišťovna**, sídlem Michálkovická 967/108, Ostrava, zastoupené Mgr. Pavlem Říhou, advokátem, sídlem Poděbradova 2738/16, Ostrava, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 3. 2019, zn. ŘZ DS64716, 68099/2019, v řízení o kasační stížnosti žalované proti výroku III. usnesení Krajského soudu v Ostravě ze dne 30. 9. 2019, č. j. 78 Ad 2/2019 – 39,

t a k t o :

Výrok III. usnesení Krajského soudu v Ostravě ze dne 30. 9. 2019, č. j. 78 Ad 2/2019 – 39, **se ruší.**

### O d ů v o d n ě n í :

#### I. Vymezení věci a řízení před krajským soudem

[1] Dne 31. 1. 2019 podal poskytovatel zdravotních služeb (Fakultní nemocnice Brno) za žalobkyni žádost o úhradu výroby neregistrovaného léčivého přípravku somato-buněčné terapie dle § 16 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „ZVZP“).

[2] Na žádost reagovala revizní lékařka žalované dne 26. 2. 2019 nesouhlasem, resp. jejím zamítnutím. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně dne 11. 3. 2019 odvolání. Žalovaná na ně odpověděla přípisem ze dne 18. 3. 2019, v němž uvedla, že ve věci žádosti dle § 16 ZVZP nevystupuje v pozici správního orgánu a vyslovení souhlasu nebo nesouhlasu nemá povahu správního rozhodnutí. Dále konstatovala, že podané žádosti nelze vyhovět, neboť požadovaná léčba je vysoce experimentální, klinická studie stále probíhá, a

v současné chvíli tak není prokázána bezpečnost a účinnost vakcíny dle § 8 odst. 3 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a změnách souvisejících zákonů.

[3] Proti tomuto rozhodnutí brojila žalobkyně u Krajského soudu v Ostravě. Krajský soud konstatoval, že popření nároku pojištěnce na hrazení zdravotních služeb podle § 16 ZVZP naplňuje materiální znak rozhodnutí ve smyslu § 65 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), neboť negativně zasahuje do pojištěncových práv zakotvených v § 11 odst. 1 písm. d), e) ZVZP, a jde tak o akt, který může pojištěnce zkrátit na jeho právech. Zároveň úkon žalované ze dne 18. 3. 2019 naplňuje i formální znaky rozhodnutí, jak je popsal rozšířený senát v rozhodnutí ze dne 10. 7. 2018, č. j. 9 As 79/2016 - 41. Dále soud odkázal na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2013, č. j. 4 Ads 134/2012 - 50, z něž vyplývá, že rozhodování podle § 16 ZVZP je výkonem veřejné moci a příslušná zdravotní pojišťovna vystupuje při takovém rozhodování jako správní orgán.

[4] Krajský soud dále dospěl k závěru, že na rozhodování dle § 16 ZVZP se vztahuje zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, neboť sám ZVZP ani jiný obecně závazný předpis nestanoví jiný postup pro rozhodování, ani působnost správního řádu nevylučuje. Správním orgánem rozhodujícím v prvním stupni je příslušná zdravotní pojišťovna. Dle § 81 odst. 1 správního řádu je proti jejímu rozhodnutí přípustné odvolání. Vzhledem k tomu, že zvláštní zákon neurčuje, kdo o odvolání rozhoduje, vyšel krajský soud z § 89 odst. 1 a § 178 odst. 2 věty čtvrté správního řádu a dovodil, že o odvolání rozhoduje orgán, který zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnu výkonem veřejné správy na základě zákona pověřil, což je Ministerstvo zdravotnictví.

[5] Krajský soud nepovažoval úkon ze dne 26. 2. 2019 za rozhodnutí, neboť jeho výsledkem bylo pouze „nedoporučení“ ke schválení. Prvním rozhodnutím ve věci tak byl přípis ředitelky žalované pro zdravotnictví ze dne 18. 3. 2019. Proti tomuto rozhodnutí je přípustné odvolání, o kterém je příslušné rozhodovat Ministerstvo zdravotnictví. Žalobkyně však před podáním žaloby možnost odvolání nevyužila, neboť nebyla žalovanou o možnosti odvolání poučena. Krajský soud proto dle § 46 odst. 5 s. ř. s. ve spojení s § 68 písm. a) s. ř. s. výrokem I. žalobu odmítl a výrokem III. postoupil věc Ministerstvu zdravotnictví jako správnímu orgánu příslušnému k vyřízení věci. Výrokem II. rozhodl o nákladech řízení, výroky IV. a V. soud vrátil žalobkyni zaplacený soudní poplatek a vyzval ji ke sdělení čísla účtu pro vrácení platby.

## II. Kasační stížnost a další podání účastnic řízení

[6] Proti výroku III. usnesení krajského soudu podala žalovaná (stěžovatelka) kasační stížnost z důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s.

[7] Stěžovatelka má za to, že poskytnutí nebo neposkytnutí úhrady jiných zdravotních služeb dle § 16 VZP není založeno na individuálním právním aktu zdravotní pojišťovny, kterým by rozhodovala o veřejném subjektivním právu pojištěnce. Krajský soud měl tedy žalobu odmítnout, avšak z důvodu kompetenční výluky dle § 70 písm. a) s. ř. s. Výrok o postoupení věci Ministerstvu zdravotnictví je tak nezákonný.

[8] Samotný ZVZP obsahuje v § 53 ucelenou právní úpravu, ve kterých věcech dochází k rozhodování zdravotní pojišťovny v postavení správního orgánu. Tento výčet je taxativní a nelze jej výkladem rozšiřovat, neboť dle čl. 2 odst. 3 Ústavy je státní moc

pokračování

možno vykonávat jen na základě zákona. Ustanovení § 16 ZVZP výslovně upravuje nenárokové plnění odlišné od nárokové péče, o které pojišťovna rozhoduje v rámci svěřených pravomocí výkonu veřejné správy [§ 11 odst. 1 písm. d) ZVZP]. Jde tak o zakotvení institutu, který má odstranit tvrdost zákona a který dává zdravotní pojišťovně *ad hoc* možnost poskytnout plnění mimo nárokovou sféru veřejného subjektivního práva, tedy možnost převést veřejnoprávní prostředky na individuální soukromoprávní plnění vázané toliko na osobu pojištěnce.

[9] V případě plnění na základě § 16 ZVZP se tak jedná o faktickou úhradu, nikoliv o rozhodnutí dle správního řádu. Avšak i pokud by tomu tak bylo, orgánem, který by byl oprávněn rozhodnout o odvolání, by byl rozhodčí orgán zdravotní pojišťovny, nikoliv Ministerstvo zdravotnictví.

[10] Stěžovatelka odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 4. 2014, č. j. 4 Ads 47/2014 - 23, který se týkal § 15 ZVZP a v němž soud shledal, že se nejedná o rozhodnutí ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. Dle stěžovatelky se jedná o systematicky obdobný příklad.

[11] Ustanovení § 53 obsahuje odkaz na postup pojišťovny např. podle § 16b, nikoliv však na § 16 téhož zákona. Dle stěžovatelky z toho lze dovodit jasný úmysl zákonodárce, že § 16 ZVZP neobsahuje vynutitelnou povinnost zdravotní pojišťovny, jako je tomu v případě povinností podle § 16b ZVZP.

[12] Stěžovatelka odkazuje na usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 2. 2019, č. j. 3 Ads 166/2018 - 49, s nímž se ztotožňuje. Má za to, že otázky, které položil třetí senát k rozhodnutí rozšířenému senátu Nejvyššího správního soudu (a k jejichž zodpovězení nedošlo v důsledku úmrtí žalobce v dané věci) jsou opět aktuální. Žádá proto, aby byla věc Nejvyšším správním soudem rozhodnuta v rámci sjednocujícího rozhodnutí.

[13] **V doplnění kasační stížnosti** stěžovatelka podpořila svou dosavadní argumentaci, že nemá pravomoc v případě postupu dle § 16 ZVZP rozhodovat jako správní orgán, odkazy na rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 12. 2004, č. j. 7 As 37/2003 - 32, a ze dne 31. 8. 2017, č. j. 4 Ads 60/2013 - 141. Na tomto závěru dle stěžovatelky nic nemění ani skutečnost, že přípis stěžovatelky byl opatřen spisovou značkou a označen jako „rozhodnutí“ a bylo proti němu podáno „odvolání“. Cílem takového označování je zpřehlednění celého procesu podle § 16 ZVZP.

[14] Dále uvádí, že i pokud by soud dospěl k závěru, že postupem podle § 16 ZVZP dochází k zásahu do veřejných subjektivních práv pojištěnců, pak ani tato skutečnost sama o sobě neznamená, že výstupem stěžovatelky by bylo rozhodnutí ve smyslu § 65 s. ř. s. K tomu odkazuje na usnesení ze dne 16. 11. 2010, č. j. 7 Aps 3/2008 - 98.

[15] **Žalobkyně ve vyjádření** ke kasační stížnosti uvedla, že z rozhodnutí ze dne 26. 2. 2019 nevyplývalo, zda se proti němu lze bránit odvoláním, v jaké lhůtě a u kterého orgánu, chybělo tedy poučení o opravném prostředku. Vycházela proto z informací, které má stěžovatelka na svých webových stránkách. Následně žalobkyně Nejvyšší správní soud informovala, že jí bylo doručeno rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ze dne 17. 12. 2019, č. j. MZDR 54119/019-1/DZP\*, kterým ministerstvo zrušilo v přezkumném řízení jak rozhodnutí žalované ze dne 26. 2. 2019, tak ze dne 11. 3. 2019.

### III. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[16] Nejvyšší správní soud při posuzování kasační stížnosti hodnotil, zda jsou splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že má požadované náležitosti, byla podána včas a osobou oprávněnou, a je tedy projednatelná.

[17] Poté přezkoumal napadené usnesení krajského soudu v rozsahu kasační stížnosti a v rámci uplatněných důvodů, ověřil při tom, zda napadené rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že kasační stížnost je důvodná.

[18] Dle § 16 odst. 1 ZVZP: *Příslušná zdravotní pojišťovna bradí ve výjimečných případech zdravotní služby jinak zdravotní pojišťovnou nehrazené, je-li poskytnutí takových zdravotních služeb jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce.*

[19] Nejvyššímu správnímu soudu je z jeho činnosti známo, že v projednávané věci Ministerstvo zdravotnictví podalo po postoupení věci krajským soudem návrh na rozhodnutí negativního kompetenčního sporu mezi ním a krajským soudem dle zákona č. 131/2002 Sb., o rozhodování některých kompetenčních sporů. Zvláštní senát usnesením ze dne 16. 2. 2021, č. j. Konf 28/2019 – 23, návrh odmítl, neboť shledal, že se nejedná o kompetenční spor. Krajský soud svou pravomoc nepopřel, naopak o věci rozhodl. Vyřešení otázky, zda proti žalobou napadenému správnímu rozhodnutí je přípustné odvolání a kdo je odvolacím orgánem, je plně v kompetenci správních soudů. Rozhodnutí správního soudu o postoupení věci odvolacímu správnímu orgánu nemůže být důvodem kompetenčního sporu ve smyslu zákona č. 131/2002 Sb. Zvláštní senát dodal, že zákonnost závěrů krajského soudu o nepřípustnosti žaloby z důvodu nevyčerpání řádných opravných prostředků a o postoupení věci ministerstvu může být předmětem přezkumu v řízení o kasační stížnosti.

[20] Nejvyšší správní soud dále považuje za vhodné upozornit, že otázka, zda o úhradě zdravotní služby jinak zdravotní pojišťovnou nehrazené dle § 16 ZVZP vydává zdravotní pojišťovna rozhodnutí ve smyslu § 65 s. ř. s., byla předložena k posouzení rozšířenému senátu, a to usnesením ze dne 27. 2. 2019, č. j. 3 Ads 166/2018 - 49, na které v kasační stížnosti odkazuje stěžovatelka. V rámci řízení se měl rozšířený senát zabývat též odpověďmi na související otázky, mezi něž mělo patřit i posouzení, kdo je v řízeních o úhradách podle § 16 ZVZP odvolacím orgánem. Důvodem předložení věci rozšířenému senátu byl odlišný právní názor předkládajícího senátu, než jaký byl dosud vyjádřený v judikatuře Nejvyššího správního soudu. Rozšířený senát se položenými otázkami nemohl věcně zabývat pro neodstranitelný nedostatek podmínky řízení a kasační stížnost odmítl.

[21] Po tomto usnesení rozšířeného senátu již Nejvyšší správní soud rozhodoval v dalších věcech týkajících se § 16 ZVZP a neshledal důvody pro opětovné předložení věci rozšířenému senátu. Právní závěry, ke kterým dospěl třetí senát Nejvyššího správního soudu v usnesení č. j. 3 Ads 166/2018 - 49, nebyly v judikatuře Nejvyššího správního soudu následovány. V nyní posuzované věci dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že na stěžovatelkou nastolené otázky v kasační stížnosti existuje odpověď v ustálené a nerozporné judikatuře, od jejíchž závěrů nemá soud důvod se odchýlovat, neboť se s ní ztotožňuje. Opačné závěry nelze dovodit ani z rozsudků, na které poukazuje stěžovatelka

pokračování

(viz body [13] a [14]), neboť žádný z nich se nezabýval právní povahou úkonu zdravotní pojišťovny podle § 16, a není tak způsobilý založit rozpor s v judikatuře Nejvyššího správního soudu. Není proto důvod pro předložení věci rozšířenému senátu, jak stěžovatelka v kasační stížnosti navrhuje.

[22] Stěžovatelka v kasační stížnosti namítá, že krajský soud nesprávně posoudil rozhodnou právní otázku, neboť v případě posuzování povolení úhrady dle § 16 ZVZP se nejedná o rozhodování dle správního řádu, stěžovatelka nevystupuje jako správní orgán, výsledkem není rozhodnutí dle § 65 s. ř. s., které by se dotýkalo veřejného subjektivního práva jednotlivce, a tedy Ministerstvo zdravotnictví není oprávněno rozhodovat o odvolání proti výsledku posouzení dle § 16 ZVZP.

[23] Z dosavadní konstantní judikatury vyplývá, že rozhodnutí o úhradě zdravotní služby dle § 16 ZVZP je rozhodnutím ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s., jak v materiálním, tak formálním smyslu. V rozsudku ze dne 12. 12. 2019, č. j. 9 Ads 214/2018 – 63, Nejvyšší správní soud konstatoval, že na úhradu dle § 16 odst. 1 ZVZP je třeba nahlížet jako na nárok pojištěnce, neboť při splnění podmínek uvedeného ustanovení, tj. že se jedná o výjimečný případ, u kterého představuje poskytnutí jinak nehrazené zdravotní služby jedinou možnost z hlediska zdravotního stavu pojištěnce, vzniká povinnost pojišťovny tyto zdravotní služby hradit. Zákon totiž výslovně stanoví, že pojišťovna takové zdravotní služby „hradí“. V § 16 ZVZP tedy není dán žádný prostor k vlastní úvaze zdravotní pojišťovny, zda tyto služby uhradí či nikoliv. V případě, že pojišťovna svým postupem nárok pojištěnce popře, tedy rozhodne o tom, že dané zdravotní služby nebudou hrazeny, zasáhne negativně do práv pojištěnce zakotvených v § 11 odst. 1 písm. d) a e) zákona o veřejném zdravotním pojištění. Nejvyšší správní soud také akcentoval, že negativní rozhodnutí zasahuje rovněž do práva na bezplatnou zdravotní péči, která je garantována čl. 31 Listiny, a takový úkon nelze dle čl. 4 Ústavy a čl. 36 odst. 2 Listiny vyloučit z přezkumné pravomoci soudů.

[24] S ohledem na výše uvedené neobstojí stěžovatelčina argumentace, že se v případě úhrady podle § 16 ZVZP jedná o nenárokové plnění, které spočívá pouze ve faktické úhradě.

[25] Nejvyšší správní soud dále v rozsudku ze dne 14. 5. 2020, č. j. 6 Ads 58/2020 – 47, vyložil, že na rozhodování podle § 16 ZVZP není subsidiárně použitelný správní řád, a proto nelze určit odvolací správní orgán postupem podle § 178 odst. 2 správního řádu. Konstatoval, že ZVZP v § 53 odst. 1 výslovně vztahuje subsidiaritu správního řádu pouze na taxativně vymezené případy rozhodování podle ZVZP. Řízení o žádosti pojištěnce o úhradě podle § 16 ZVZP však mezi tato řízení nespadá. Určitá autonomie zdravotních pojišťoven, s níž hospodáří prostředky veřejného zdravotního pojištění, je naopak důvodem, pro nějž nelze, při nedostatku výslovného zákonného zmocnění, připustit možnost, aby státní orgán autoritativně rozhodoval (např. jako odvolací orgán v řízení podle § 16 ZVZP), jakým způsobem má zdravotní pojišťovna nakládat se svěřenými prostředky či tyto prostředky přerozdělovat.

[26] I s tímto závěrem se v nyní posuzované věci Nejvyšší správní soud ztotožňuje a dává stěžovateli za pravdu, že krajský soud nesprávně rozhodl o postoupení věci Ministerstvu zdravotnictví jako odvolacímu orgánu na základě aplikace § 178 odst. 2 správního řádu.

[27] V rozsudku č. j. 6 Ads 58/2020 – 47 soud učinil následující závěr: „V důsledku toho, že řízení o žádosti pojištěnce o poskytnutí úhrady podle § 16 ZVZP není tímto zákonem blíže upraveno a s ohledem na § 53 odst. 1 ZVZP na ně nelze ani subsidiárně použít správní řád, se lze setkat se dvěma způsoby rozhodování zdravotních pojišťoven o této žádosti. Zdravotní pojišťovna může rozhodnout pouze v jednom stupni a takové rozhodnutí je pak možné podrobit soudnímu přezkumu. Pokud však zdravotní pojišťovna – tak jako zde žalovaná – proces rozhodování o úhradě podle § 16 ZVZP rozdělí do dvou fází, kdy prvotní posouzení věci svěří svému reviznímu lékaři a rozhodnutí podle § 16 ZVZP vydává sama zdravotní pojišťovna na základě odvolání pojištěnce proti rozhodnutí revizního lékaře, je takový postup rovněž akceptován a rozhodnutí o odvolání vydané zdravotní pojišťovnou soudy přezkoumávají. Takové rozhodnutí není nicotné a samo o sobě ani nezákonné, neboť rozhoduje věcně příslušný správní orgán. To, jak žalovaná uvnitř své organizační struktury určí, která její složka bude funkčně či následně instancně příslušná k rozhodování ve věci žádosti o úhradu podle § 16 ZVZP, je s ohledem na absentující zákonnou úpravu v dispozici žalované.“

[28] V projednávané věci je na základě výše uvedeného zřejmé, že úvahy krajského soudu vedoucí k odmítnutí žaloby pro nevyčerpání opravných prostředků nebyly správné. Stěžovatelka – žalovaný správní orgán – však kasační stížností napadla pouze výrok III. usnesení o postoupení věci Ministerstvu zdravotnictví, Nejvyšší správní soud proto přistoupil pouze ke zrušení tohoto výroku. Proti odmítnutí žaloby jako takovému se mohla bránit kasační stížností žalobkyně, která to však neučinila. Z jejího vyjádření ostatně vyplývá, že stěžovatelčina rozhodnutí byla posléze zrušena v přezkumném řízení, výsledek tohoto řízení tak patrně nebude mít na její další postavení a osud její žádosti vliv.

#### IV. Závěr a náklady řízení

[29] Ze shora uvedených důvodů Nejvyšší správní soud napadený výrok III. usnesení krajského soudu zrušil (§ 110 odst. 1 věta první s. ř. s.). Nerozhodl však o vrácení věci krajskému soudu, neboť po zrušení třetího výroku v kasačním řízení nezůstal žádný návrh, o kterém by měl krajský soud rozhodnout, a u krajského soudu tak nenásleduje žádné další formalizované řízení (srov. rozsudek ze dne 15. 9. 2004, č. j. 2 Ads 11/2004 – 38, č. 435/2005 Sb. NSS, či ze dne 21. 12. 2017, č. j. 5 Azs 324/2017 – 13).

[30] V takovém případě musí Nejvyšší správní soud rozhodnout o náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti. Nejvyšší správní soud zvažuje postup dle § 60 odst. 7 s. ř. s., tedy nepřiznání náhrady nákladů řízení z důvodů hodných zvláštního zřetele. Před takovým rozhodnutím je však dle nálezů Ústavního soudu ze dne 17. 5. 2016 sp. zn. IV. ÚS 529/16 povinen poskytnout účastníkům řízení prostor k vyjádření k takovému postupu. O náhradě nákladů řízení proto Nejvyšší správní soud rozhodne následně samostatným usnesením.

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

V Brně dne 9. března 2021

pokračování

JUDr. Filip Dienstbier  
předseda senátu