



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl v senátě složeném z předsedy Milana Taubera, soudkyně Pavly Klusáčkové a soudce Vadima Hlavatého ve věci

**žalobce:** Mgr. R. S.  
bytem J.  
zastoupený advokátem JUDr. Václavem Veselým  
se sídlem Praha 10, Gutova 3297/4

**proti  
žalované:** Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky  
se sídlem Praha 3, Orlická 4/2020

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 6. 2020, č. j. VZP-20-02468313-A45B,

**takto:**

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 5. 6. 2020, č. j. VZP-20-02468313-A45B, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci do jednoho měsíce od právní moci tohoto rozsudku na náhradě nákladů řízení 11 228 Kč, a to do rukou zástupce žalobce JUDr. Václava Veselého, advokáta.

**Odůvodnění:**

## I. Základ sporu

1. Žalobce se podanou žalobou domáhal přezkoumání a zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky prostřednictvím ředitele Odboru zdravotní péče Regionální pobočky Praha podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, (dále jen „správní řád“) zamítla jeho odvolání a potvrdila rozhodnutí učiněné prostřednictvím revizní lékařky MUDr. M. K. na žádanku o zvýšení úhrady PZT ze dne 13. 12. 2011. Rozhodnutím revizní lékařky byla zamítnuta žádost žalobce o zvýšení úhrady zdravotnického prostředku - Sluchadlo závěsné digitální – NAIDA V UP Phonak (dále jen „PZT“) z prostředků veřejného zdravotního pojištění.
2. Žalovaná v projednávaném případě rozhodovala poté, kdy nejprve rozsudkem Městského soudu v Praze ze dne 9. 3. 2016, č. j. 6 Ad 7/2012-88, a následně rozsudkem ze dne 30. 1. 2020, č. j. 3 Ad 24/2016-60, byla zrušena její předchozí rozhodnutí (nejprve rozhodnutí ze dne 6. 2. 2012 a následně rozhodnutí ze dne 12. 10. 2016, č. j. VZP-16-03214997-S4G7) a věc byla vrácena žalované k dalšímu řízení.
3. Podle rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 9. 3. 2016, č. j. 6 Ad 7/2012-88, aplikace § 16 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) pouze na tu péči, která je uvedena v příloze č. 1 k tomuto zákonu pod písmenem N (zdravotní péče zcela nehrzená), je nesprávným postupem, který toto ustanovení interpretuje v omezujícím rozsahu, který nemá v předmětném ustanovení oporu. Dále v tomto rozsudku dospěl městský soud k závěru, že rozhodnutí je nepřezkoumatelné, a to v části, ve které se žalovaná zabývala nenaplněním podmínky *„poskytnutí z hlediska zdravotního stavu pojištěnce jedinou možnou zdravotní péčí“*.
4. Podle odůvodnění rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 30. 1. 2020, č. j. 3 Ad 24/2016-60, byla žalovaná v dalším řízení povinna *„se vypořádat se dvěma různými a současně vedle sebe existujícími prvostupňovými rozhodnutími, přičemž později vydané rozhodnutí není v souladu s původním nezrušeným prvostupňovým rozhodnutím, z jehož obsahu vyplývá, že úhrada ZP naida byla částečně přiznaná. Poté, co se žalovaná s touto otázkou vypořádá, ve věci meritorně rozhodne a v rozhodnutí se neopomene zabývat i obranou žalobce obsaženou v žalobních námítkách“*.

## II. Obsah žaloby

5. V prvním žalobním bodu žalobce namítal nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí pro nedostatek odůvodnění. Tvrdil, že se žalovaná v rozporu s rozsudkem ze dne 30. 1. 2020, č. j. 3 Ad 24/2016-60, nezabývala žádnou z žalobních námitek uvedených v žalobě ze dne 4. 4. 2012 (sp. zn. 6 Ad 7/2012) a ze dne 18. 10. 2016 (sp. zn. 3 Ad 24/2016) a v procesních podáních. Žalobce měl za to, že všechna tato podání tvoří „žalobní námítky“ ve smyslu rozsudku ze dne 30. 1. 2020, č. j. 3 Ad 24/2016-60. Dle žalobce napadené rozhodnutí předkládá originální argumentaci a prvostupňové rozhodnutí fakticky nepřezkoumává, neboť prvostupňové rozhodnutí bylo postaveno na argumentu, že žádosti žalobce nelze vyhovět z důvodu překážky formou maximální úhrady uvedené v příloze č. 3 oddílu C k zákonu č. 48/1997 Sb. Pouze a jen tento závěr byla žalovaná oprávněna přezkoumat, a to při zohlednění a vypořádání žalobních námitek. Jakýkoliv jiný postup je postupem *„ultra vires“*.

6. Ve druhém žalobním bodu žalobce uvedl, že sice podal žádost o zvýšenou úhradu PZT za použití § 16 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. dne 13. 12. 2011, avšak o žádosti žalobce mělo být rozhodnuto podle právního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 5. 6. 2020 s omezením uvedeným v § 90 odst. 3 správního řádu. Uvedl, že není jeho vinou, že řízení ve věci probíhá již téměř 9 let. Stávající právní úprava je pro žalobce příznivější, když v meziobdobí byly zvýšeny běžné úhrady zdravotnických prostředků s tím, že byla zachována možnost zvýšení úhrady limitované v příloze č. 3 k zákonu č. 48/1997 Sb. aplikací § 16 tohoto zákona. Namítal, že se žalovaná v rozporu s § 2 správního řádu nikterak nevypořádala s dopadem § 17 odst. 7 zákona č. 48/1997 Sb. a přílohy č. 3 zákona č. 48/1997 Sb. ve znění ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Dle žalobce žalovaná měla posoudit žádost žalobce nejprve prizmatem § 17 odst. 7 zákona č. 48/1997 Sb. a přílohy č. 3 zákona č. 48/1997 Sb. ve znění ke dni 5. 6. 2020 a případně poté měla přistoupit k projednávání žádosti žalobce podle § 16 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. Protože tak žalovaná nepostupovala, je rozhodnutí nepřezkoumatelné.
7. Ve třetím žalobním bodu žalobce namítal, že napadené rozhodnutí je založeno na pouhých domněnkách, neboť oprávněná úřední osoba (ředitel Odboru zdravotní péče Regionální pobočky Praha MUDr. M. P.) v odstavci 2. na 4. straně napadeného rozhodnutí předložila odborně nepodložené teoretické úvahy, se kterými předem neseznámila žalobce ani předepisujícího lékaře, čímž jim byla odeprána možnost odborné a právní argumentace. Poznamenal, že MUDr. M. P. nedisponoval způsobilostí v oboru audiologie a foniatrie, ale v oboru interní lékařství. Ani další úřední osoba, která věc vyřizovala (paní I. J.) nedisponovala způsobilostí v oboru audiologie a foniatrie. Za situace, kdy odborné závěry uvedené v napadeném rozhodnutí nebyly aprobovány odborným lékařem s odpovídající specializací, mělo dle žalobce dojít k porušení zásady enumerativnosti veřejnoprávních pretenzí, a vydaná rozhodnutí jsou zmatečná, neboť je vydala osoba bez odpovídající odborné způsobilosti.
8. Ve čtvrtém žalobním bodu žalobce uvedl, že akceptací napadeného rozhodnutí by se mu otevřela možnost požadovat úhradu ve výši 14 780 Kč po Foniatrické klinice Všeobecné fakultní nemocnice v Praze z titulu škody vzniklé ze smlouvy o péči o zdraví ve smyslu § 2636, § 2643, § 2645 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Žalobce se domníval, že odkaz na možnost uplatnění nároku na náhradu škody vůči poskytovateli zdravotní péče měl být uveden přímo ve výroku napadeného rozhodnutí.
9. V pátém žalobním bodu žalobce uvedl, že žádost byla žalobci zamítnuta s tím, že bylo možné žalobci poskytnout sluchadlo plně hrazené z prostředků zdravotního pojištění, aniž by správní orgány uvedly pořizovací cenu takového sluchadla nebo výši odpovídající úhrady ze strany žalované. Případně mělo být dle žalobce žádosti vyhověno ve výši rozdílu mezi pořizovací cenou sluchadla, které by umožňovalo plnohodnotnou kompenzaci vady, s již poskytnutou úhradou z veřejného zdravotního pojištění. Dialog mezi předepisujícím a revizním lékařem měl podle žalobce proběhnout výhradně ve fázi správního řízení, která předchází samotnému vydání rozhodnutí. Důsledkem předcházejícího rozhodnutí Městského soudu v Praze mělo být vyřešení negativních dopadů zrušeného rozhodnutí, nikoli tzv. originální posouzení.
10. V šestém žalobním bodu žalobce namítal nepřislušnost ředitele krajské pobočky žalované, jakožto odvolacího správního orgánu, neboť žalovaná vystupuje jako jediná entita. Jednotlivé pobočky pak jednají jménem žalované. Podle § 178 odst. 2 správního řádu měl žalobce za to, že odvolacím správním orgánem musí být orgán, který je ze zákona

oprávněn k výkonu dozoru nebo kontroly, což ze své povahy nemohl být ředitel jednoho z odborů krajské pobočky žalované. Podle § 7a odst. 1 zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, (dále jen „zákon o VZP“) vykonává kontrolu činnosti žalované Ministerstvo zdravotnictví v součinnosti s Ministerstvem financí. Na základě těchto skutečností měl žalobce za to, že odvolacím správním orgánem mělo být Ministerstvo zdravotnictví. Z uvedeného důvodu žalobce navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí prohlášeno za nicotné a o odvolání žalobce rozhodlo Ministerstvo zdravotnictví.

### III. Vyjádření žalované k podané žalobě a související vyjádření

11. Ve vyjádření k podané žalobě žalovaná navrhla, aby soud žalobu zamítl.
12. Předně žalovaná odkázala na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 5. 2020, sp. zn. 6 Ads 58/2020-47, ve kterém je otázka odvolacího orgánu v řízení o žádosti podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb. vyřešena. Z uvedeného rozsudku dle žalované plyne, že při rozhodování o odvolání žalobce postupovala správně.
13. Dále poznamenala, že dle rozsudku zdejšího soudu ze dne 9. 3. 2016, č. j. 6 Ad 7/2012-88, byla povinna v části přesahující úhradu z veřejného zdravotního pojištění žádost posoudit v režimu § 16 zákona č. 48/1997 Sb. Ke vzniku nároku podle tohoto ustanovení je potřebné kumulativní splnění tří podmínek: 1) musí se jednat o zdravotní službu jinak zdravotní pojišťovnou nehrazenou, 2) jedná se o jedinou možnost z hlediska zdravotního stavu pojištěnce, 3) jedná se o výjimečný případ. V průběhu řízení o žádosti žalobce vyplynulo, že žalobcem požadovaný PZT nebyl jedinou možností z hlediska jeho zdravotního stavu. Žalobce měl možnost čerpat zdravotní službu plně hrazenou z veřejného zdravotnictví, která odpovídala podmínkám podle § 13 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. V žalobcově postižení a indikaci byla k dispozici plně hrazená a svými vlastnostmi srovnatelná sluchadla. Tento závěr žalobce nezpochybňuje. Z důvodu nenaplnění kritéria jediné možnosti z hlediska zdravotního stavu, žalovaná následně neposuzovala kritérium výjimečnosti případu, neboť podmínky pro úhradu plynoucí z § 16 zákona č. 48/1997 Sb. musí být splněny kumulativně.
14. K tvrzení, že o žádosti žalobce mělo být rozhodnuto dle právního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí, žalovaná uvedla, že právní stav ke dni vydání napadeného rozhodnutí je dán přechodnými ustanoveními novely zákona č. 48/1997 Sb. provedené zákonem č. 282/2018 Sb. Podle tohoto zákona spadá úhrada žalobcem požadovaného zdravotnického prostředku do období, kdy si jej vyzvedl, tj. kdy zdravotní službu skutečně čerpal, což bylo v roce 2011. Žalovaná tedy postupovala v souladu s požadavkem žalobce.
15. K námitce, že MUDr. M. P. nedisponuje specializovanou způsobilostí v oboru audiologie a foniatrie, žalovaná uvedla, že jedinou zákonnou podmínkou kladenou na úřední osobu rozhodující o žádostech pojištěnců je, že o nich rozhoduje revizní lékař. Tuto podmínku MUDr. P. splňuje. Revizní lékař je přitom oprávněn posuzovat žádost pojištěnce v plné šíři, neboť zákon č. 48/1997 Sb. a ani jiný právní předpis žádné další podmínky pro jeho odbornost nestanoví. I. J. pak o odvolání nerozhodovala, pouze odpovídala za správnost úkonů spojených s administrací rozhodnutí o odvolání žalobce, tedy požadavek odborné způsobilosti není na místě.
16. Žalovaná nesouhlasila s tím, že by napadené rozhodnutí bylo nepřezkoumatelné z důvodu, že se žalovaná nezabývala námitkami uplatněnými v předešlých správních žalobách. Tyto

námítky měly mířit proti obsahu těch rozhodnutí, která byla zrušena buď Městským soudem v Praze, nebo následně vydanými rozhodnutími žalované. Platné zůstalo pouze stanovisko revizní lékařky uvedené na samotné žádance z roku 2011. Při posouzení odvolání proti tomuto stanovisku se žalovaná vypořádala s podmínkami plynoucími z § 16 zákona č. 48/1997 Sb., neboť v tomto režimu se přezkumu domáhal žalobce v rámci podaného odvolání. Žalovaná byla toho názoru, že napadená rozhodnutí tvoří jeden celek a jsou řádně odůvodněna.

17. K požadavku žalobce na uvedení pořizovací ceny sluchadel odpovídajících potřebám žalobce a jim odpovídající výši úhrady z prostředků veřejného zdravotního pojištění žalovaná uvedla, že tento údaj v rozhodnutí být nemusí, neboť nemá na rozhodování o žádosti žalobce žádný vliv. Žalovaná posuzovala, zda žalobcem požadované sluchadlo splňovalo podmínky pro plnou úhradu z veřejného zdravotního pojištění, k čemuž sdělila, že žalobce měl možnost využít jiná, plně hrazená sluchadla.
18. V replice ze dne 12. 8. 2020 žalobce nesouhlasil se závěry Nejvyššího správního soudu vyjádřenými v rozsudku ze dne 14. 5. 2020, č. j. 6 Ads 58/2020-47. V této souvislosti žalobce poukázal na nálezy Ústavního soudu ze dne 5. 11. 1996, sp. zn. Pl. ÚS 14/96, a na něj navazující nálezy ze dne 26. 4. 2005, sp. zn. Pl. ÚS 21/04. Z v pořadí druhého nálezu dle žalobce vyplývá, že naprosté vyloučení správního řádu z rozhodování o právech a povinnostech fyzických a právnických osob za situace, kdy neexistuje jiná použitelná úprava, je v rozporu s ústavním pořádkem, konkrétně s čl. 2 odst. 3 Ústavy a čl. 2 odst. 2 Listiny základních práv a svobod (dále jen „LZPS“). Dále uvedl, že zákon č. 48/1997 Sb. neobsahuje ustanovení, které by výslovně zapovídalo vedení správního řízení o žádosti pojištěnce podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb. podle správního řádu a zároveň neobsahuje samostatnou úpravu správního řízení. Tvrdil, že žalovaná proces rozhodování o úhradách podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb. nerozdělila do 2 fází, a proto závěry vyplývající z rozsudku ze dne 14. 5. 2020, č. j. 6 Ads 58/2020-47, nelze použít v projednávaném případě. V této souvislosti žalobce poukázal na skutečnost, že organizační řád žalované neobsahuje rozdělení procesu rozhodování o žádostech podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb. do dvou fází. Dále měl žalobce za to, že se na rozhodování zdravotních pojišťoven podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb. vztahuje správní řád a odvolacím orgánem tak mělo být Ministerstvo zdravotnictví.
19. Žalobce rovněž tvrdil, že na něj přechodná ustanovení zákona č. 282/2018 Sb. nedopadají, když PZT byl předepsán na poukaz již dne 13. 12. 2011, žádost o zvýšenou úhradu byla podána dne 13. 12. 2011, o žádosti bylo formou vyjádření na žádance rozhodnuto dne 13. 12. 2011, PZT nebyl žalobci zapůjčen a částečná úhrada předepsaného PZT byla provedena v prosinci 2011, případně počátkem roku 2012. Z důvodové zprávy pak nevyplývá vůle zákonodárce, aby přechodná ustanovení řešila úhradu péče a PZT v režimu § 16 zákona č. 48/1997 Sb. Úmyslem zákonodárce bylo vyřešit kolizi stran běžných úhrad.
20. V duplice ze dne 12. 8. 2020 žalovaná nesouhlasila s replikou žalobce a odkázala na své vyjádření.

#### IV. Posouzení žaloby Městským soudem v Praze

21. Městský soud v Praze přezkoumal žalobou napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán [§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“)], a vycházel přitom ze skutkového i právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

Shodu s prvopisem potvrzuje: Z. F.

22. Soud při posouzení věci vyšel z následující právní úpravy:

- Podle § 16 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. (ve znění do 31. 3. 2012) příslušná zdravotní pojišťovna hradí ve výjimečných případech zdravotní péči, jinak zdravotní pojišťovnou nehrazenou, je-li její poskytnutí z hlediska zdravotního stavu pojištěnce jedinou možností zdravotní péče.

23. Soud o podané žalobě uvážil následovně:

24. Soud se předně zabýval otázkou, zda žalovaná dostala povinnosti uložené jí rozsudkem zdejšího soudu ze dne 30. 1. 2020, č. j. 3 Ad 24/2016-60. Podle tohoto rozsudku byla žalovaná nejprve povinna vypořádat se se dvěma různými a současně vedle sebe existujícími prvostupňovými rozhodnutími, následně byla žalovaná povinna ve věci meritorně rozhodnout a v rozhodnutí se vypořádat i s obranou žalobce obsaženou v žalobních námítkách. Dle názoru soudu žalovaná uvedenému názoru, který pro ni byl podle § 78 odst. 5 s. ř. s. závazný, dostala jen částečně. Žalovaná se vypořádala s existencí vedle sebe stojících rozhodnutí, když rozhodnutím ze dne 27. 2. 2020, č. j. VZP-20-01048945-A45B, ve spojení s rozhodnutím ze dne 2. 4. 2020, č. j. VZP-20-01612302-A45B, zrušila rozhodnutí žalované ze dne 2. 9. 2016, č. j. VZP-16-02752740-S4G7, přičemž rozhodnutí dopsané revizní lékařkou na žádanku o zvýšení úhrady PZT ponechala v platnosti. Žalovaná rovněž ve věci meritorně rozhodla (viz napadené rozhodnutí). Žalovaná však opominula zabývat se obranou žalobce v žalobních námítkách. Žalobce v žalobě vedené pod sp. zn. 3 Ad 24/2016 mj. namítal, že ze strany správních orgánů nebyl respektován pokyn žalobce doručovat na adresu pro doručování uvedenou v informačním systému, dále že byl zbaven možnosti skutkově a právně argumentovat, že ve výroku rozhodnutí měl být učiněn odkaz na možnost poskytnout žalobci zdravotní prostředky s plnou úhradou z veřejného zdravotní pojištění, že revizní lékař má atestaci z oboru interního lékařství, nikoliv z oboru audiologie a foniatrie a že rozhodnutí nebylo aprobováno lékařem s atestací z uvedených oborů a že v rozhodnutí absentuje pořizovací cena PZT pro potřeby pojištěnce a jí odpovídající úhrada ze strany žalované. Výše uvedené námítky zůstaly ze strany žalované v napadeném rozhodnutí bez jakékoliv odezvy. Tento postup žalované následně přiměl žalobce, aby ve zcela obdobné podobě zopakoval své námítky i v nyní projednávané věci (viz žalobní námítka uvedená pod bodem třetím, čtvrtým a pátým). Žalovaná na některé z uvedených námitek reagovala až ve vyjádření k podané žalobě. Protože však předmětem soudního přezkumu je toliko žalobou napadené rozhodnutí a nikoliv vyjádření žalované k podané žalobě, nemohl soud k tomuto vypořádání přihlídnout. Soud zároveň tyto námítky nemohl vypořádat sám, neboť není oprávněn nahrazovat kompetence správních orgánů, případně zaměnit úvahy správních orgánů úvahou soudní. S ohledem na skutečnost, že se žalovaná v rozporu se závazným právním závěrem soudu vyjádřeným v rozsudku ze dne 30. 1. 2020, č. j. 3 Ad 24/2016-60, nezabývala obranou žalobce obsaženou v žalobních námítkách, zatížila napadené rozhodnutí vadou podle § 76 odst. 1 písm. c) s. ř. s. spočívající v podstatném porušení ustanovení o řízení před správním orgánem, které mělo za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

25. Pro úplnost soud podotýká, že tvrzení žalobce, podle kterého se měla žalovaná vypořádat se všemi žalobními námítkami, které jsou obsaženy v žalobě ze dne 4. 4. 2012, ze dne 18. 10. 2016 a v procesních podáních žalobce, nemá oporu v rozsudku ze dne 30. 1. 2020, č. j. 3 Ad 24/2016-60. Uvedený rozsudek stanovil povinnost žalované zabývat se obranou žalobce obsaženou v žalobních námítkách, tj. ve vztahu k námítkám, které byly uvedeny v žalobě

Shodu s prvopisem potvrzuje: Z. F.

pod sp. zn. 3 Ad 24/2016. Kdyby bylo záměrem soudu uložit žalované povinnost vypořádat se s žalobními body uvedenými v žalobě pod sp. zn. 6 Ad 7/2012 a v dalších procesních podáních žalobce, zajisté by tato skutečnost byla pregnantně ve zmíněném rozsudku vyjádřena, což není. Navíc nelze odhlédnout od skutečnosti, že rozhodnutí, které bylo napadené žalobou vedenou pod sp. zn. 6 Ad 7/2012, je založeno na zcela odlišném závěru správních orgánů než napadené rozhodnutí. V tomto kontextu jsou žalobní námitky uplatněné pod sp. zn. 6 Ad 7/2012 zcela irelevantní.

26. Bez ohledu na výše uvedené soud považoval za vhodné se vypořádat s námitkami, které žalobce poprvé vznesl až v podané žalobě.
27. Soud neshledal napadené rozhodnutí nicotné. Při úvahách, zda je napadené rozhodnutí stiženo vadou nicotnosti, soud neshledal žádný důvod odchýlit se od závěrů, které učinil Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 14. 5. 2020, č. j. 6 Ads 58/2020-47. V uvedeném rozsudku Nejvyšší správní soud konstatoval, že § 53 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. výslovně vztahuje subsidiaritu správního řádu pouze na taxativně vymezený typ řízení podle zákona č. 48/1997 Sb. Řízení o žádosti pojištěnce o úhradě podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb. mezi tato řízení nespadá. Dále Nejvyšší správní soud v tomto rozsudku uvedl, že „[U]rčitá autonomie zdravotních pojišťoven, s níž hospodaří s 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 nakládat se svěřenými prostředky či tyto prostředky přerozdělovat. V souladu s ustálenou judikaturou Nejvyššího správního soudu navíc nelze zpochybnit, že žalovaná byla k vydání napadeného rozhodnutí věcně příslušná. K příslušnosti žalované vydávat rozhodnutí ve věci § 16 ZVZP, jakož i k připuštění možnosti opravného prostředku bez výslovného zmocnění zákona, se Nejvyšší správní soud již vyjádřil, odkázat lze např. na rozsudek ze dne 12. 12. 2019, č. j. 9 Ads 214/2018 – 63. V tomto rozsudku Nejvyšší správní soud uvedl, že: „Podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění je to totiž právě příslušná zdravotní pojišťovna, kdo rozhoduje o úhradě zdravotních služeb ve výjimečných případech (jsou-li splněny ostatní podmínky). Pro rozhodování podle uvedeného ustanovení přitom § 53 zákona o veřejném zdravotním pojištění nepředpokládá postup dle obecných předpisů o správním řízení. Sám zákon o veřejném zdravotním pojištění na druhou stranu žádnou speciální úpravu opravných prostředků proti rozhodnutí dle § 16 neobsahuje. Zákon (v nyní účinném znění) tak nestanovuje žádný opravný prostředek. Poučila-li však stěžovatelka žalobce o možnosti podat proti rozhodnutí ze dne 30. 10. 2017, č. j. VZP-17-03683726-A444, odvolání ve lhůtě 15 dnů, přičemž žalobce v souladu s tímto (nesprávným) poučením postupoval, nesmí být žalobci na újmu, pokud opravný prostředek proti rozhodnutí podal v dobré víře ve správnost v něm obsaženého poučení. Podle nálezu Ústavního soudu ze dne 31. 1. 2012, sp. zn. IV. ÚS 3476/11, totiž účastník řízení nesmí být na újmu, pokud opravný prostředek proti rozhodnutí podal v dobré víře ve správnost v něm obsaženého poučení. I když nesprávné poučení nemůže v rozporu se zákonem založit přípustnost opravného prostředku, „je však třeba přihlídnout k tomu, že pokud stěžovatel podal proti rozhodnutí správního orgánu opravný prostředek, vycházející z jeho nesprávného poučení, nelze mu přičíst k tíži, že za rozhodující skutečnost pro počátek běhu lhůty pro podání správní žaloby považoval až doručení sdělení o vyřízení tohoto opravného prostředku.“ Opačný postup by znamenal „odepření spravedlnosti, resp. přístupu k soudu, neboť za situace, kdy byl stěžovatel na základě poučení v dobré víře v existenci opravného prostředku, od něj nebylo možné očekávat podání žaloby.“ (obdobně viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2016, č. j. 6 Afs

2/2016 - 50)“. Zejména s ohledem na výše uvedené Nejvyšší správní soud shrnul, že podle současné judikatury platí, že:

1. Rozhodnutí vydané podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb. je rozhodnutím podle § 65 odst. 1 s. ř. s.
2. Věcně příslušná k rozhodnutí podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb. je zdravotní pojišťovna, která má pojištěnci poskytovat úhradu podle tohoto ustanovení.
3. Pokud zdravotní pojišťovna poučí účastníka o možnosti podat opravný prostředek proti rozhodnutí revizního lékaře podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb., soudy tento postup akceptují, a to např. i z pohledu zákonných lhůt pro podání správní žaloby.
4. Na rozhodování podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb. není subsidiárně použitelný správní řád a proto nelze určit odvolací správní orgán postupem podle § 178 odst. 2 správního řádu.

Následně Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 14. 5. 2020, č. j. 6 Ads 58/2020-47, uzavřel, že „[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 instančně příslušná k rozhodování ve věci žádosti o úhradu podle § 16 ZVZP, je s ohledem na absentující zákonnou úpravu v dispozici žalované. Pokud tedy rozhodnutí o úhradě podle § 16 ZVZP vydá žalovaná, je třeba na takové rozhodnutí nahlížet jako na rozhodnutí vydané věcně příslušným správním orgánem a nelze je považovat za nicotné“ (poznámka: zdůraznění provedl zdejší soud).

28. Zdejší soud se se závěry Nejvyššího správního soudu v rozsudku ze dne 14. 5. 2020, č. j. 6 Ads 58/2020-47, plně ztotožňuje. Zároveň má zdejší soud za to, že shora uvedené závěry jsou v plném rozsahu aplikovatelné a přenositelné na projednávaný případ, když i v projednávaném případě bylo žalovanou rozhodováno o nároku podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb. Žalobce se v replice ze dne 12. 8. 2020 sice obsáhle brání použití rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 5. 2020, č. j. 6 Ads 58/2020-47, avšak v rámci této obrany zcela pomíjí, že je to výlučně zdravotní pojišťovna, nikoliv Ministerstvo zdravotnictví, která je oprávněna rozhodnout o nároku podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb. Dále žalobce ve své argumentaci nezohlednil skutečnost, že závěry nálezů Ústavního soudu, na které žalobce poukazuje v předmětné replice, byly učiněny na podkladě předchozí právní úpravy správního řízení, tj. zákona č. 71/1967 Sb., o správním řízení. Současná úprava správního řízení obsažená ve správním řádu se od předchozí úpravy zásadně liší, když v § 2 až § 8 upravuje základní zásady správního řízení, přičemž v § 177 odst. 1 správního řádu zároveň výslovně stanoví, že tyto zásady se použijí i v případech, když zvláštní zákon stanoví, že se správní řád nepoužije. Právě § 177 odst. 1 správního řádu tak zajišťuje alespoň základní právní úpravu správního řízení i tam, kde je vyloučena aplikace správního řádu, a to za účelem naplnění čl. 2 odst. 3 Ústavy, respektive čl. 2 odst.

Shodu s prvopisem potvrzuje: Z. F.



2 LZPS. S ohledem na uvedené soud nepovažuje argumentaci žalobce uvedenou v replice ze dne 12. 8. 2020 ve vztahu k rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 5. 2020, č. j. 6 Ads 58/2020-47, za relevantní.

29. Bez ohledu na výše uvedené soud rovněž uvádí, že žalovaná byla povinna ve věci rozhodnout i s ohledem na rozsudek zdejšího soudu ze dne 30. 1. 2020, č. j. 3 Ad 24/2016-60. Uvedeným rozsudkem byla žalované (nikoliv Ministerstvu zdravotnictví) uložena povinnost ve věci meritorně rozhodnout (viz bod [43] rozsudku ze dne 30. 1. 2020, č. j. 3 Ad 24/2016-60), a to poté, co se vypořádá se dvěma různými a současně vedle sebe existujícími prvostupňovými rozhodnutími. Žalovaná pak byla v souladu s § 78 odst. 5 s. ř. s. tímto názorem soudu vázána. Žalovaná se tak povinnosti vydat meritorní rozhodnutí ve věci nemohla nikterak zprostit.
30. S ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti nepovažuje soud žalobní bod, ve kterém žalobce namítal nicotnost napadeného rozhodnutí, oprávněným.
31. Důvodným soud neshledal rovněž ani tvrzení žalobce, podle kterého se žalovaná nevypořádala s dopadem § 17 odst. 7 zákona č. 48/1997 Sb., respektive, že mělo být rozhodováno podle právního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 5. 6. 2020. K uvedené námitce soud uvádí, že řízení v předmětné věci je odvíjeno od „*Žádanky o zvýšení úhrady výkonu PZT*“, č. 6401N11, tj. od žádosti žalobce, kterou podal prostřednictvím poskytovatele zdravotních služeb (Všeobecné fakultní nemocnice v Praze), a kterou žádal o plnou úhradu PZT. V odůvodnění žádosti žalobce je uvedeno, že je žádáno „*o plnou úhradu pro pacienta s úplnou hluchotou vlevo a prakticky hluchotou vpravo. Se sluchadlem vpravo dosahuje lepšího efektu, než je běžné pro kochleární implantaci (byla zvažována), pro tuto vadu není Naida V. UP nadstandardní sluchadlo, ale dle testování jediným možným poskytnout takový efekt*“. S ohledem na skutečnost, že v předmětné žádance je odkazováno na zdravotní stav žalobce a současně na jedinou možnost z hlediska zdravotního stavu, nelze dospět k jinému závěru, než že žalobce podal žádost podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb. Protože žalobce požádal o úhradu zdravotních služeb podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb., neměla žalovaná žádný důvod posuzovat žádost žalobce podle jiných ustanovení tohoto zákona. Nadto žalobcem namítaný § 17 odst. 7 zákona č. 48/1997 Sb. ani na věc nedopadá, neboť v projednávaném případě nebyl ze strany poskytovatele zdravotních služeb žalované předložen lékařský předpis, účet nebo smlouva, ale výlučně „*Žádanka o zvýšení úhrady výkonu PZT*“.
32. Dále soud k tvrzení žalobce, že v meziobdobí byly zvýšeny běžné úhrady zdravotnických prostředků, uvádí, že v projednávaném případě byla žádost žalobce zamítnuta. Případné zvýšení úhrady zdravotnických prostředků tak na projednávaný případ nemohlo mít žádný vliv.
33. Závěrem soud k výtkám žalobce uvádí, že neshledal žádný důvod, pro který by neměl respektovat pověření žalované pro Mgr. M. T. Uvedené pověření vystavil stávající ředitel žalované Ing. Z. K. Podle tohoto pověření je pak Mgr. T. oprávněna zastupovat žalovanou mj. před krajskými soudy při všech řízeních ve věcech týkající se žalované. Uvedené pověření je dle náhledu soudu jasné a srozumitelné, když z něj jednoznačně vyplývá pověření pro Mgr. T. zastupovat žalovanou opakovaně v daných záležitostech. Toto pověření pak není způsobilé zpochybnit časový odstup od jeho vydání a ani obecnost tohoto pověření, neboť s. ř. s. a rovněž ani jiný právní předpis neklade na obsah pověření žádný nárok. Pověření zaměstnance pak nelze zaměňovat s plnou mocí, jak činí žalobce,

Shodu s prvopisem potvrzuje: Z. F.

neboť se jedná o dva naprosto odlišné instituty. Pro úplnost soud podotýká, že s žalovanou komunikoval výlučně prostřednictvím datové schránky žalované.

#### **V. Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení**

34. Protože soud shledal, že napadené rozhodnutí je stíženo vadou spočívající v podstatném porušení ustanovení o řízení před správním orgánem, které mělo za následek nezákonné rozhodnutí o věci podle § 76 odst. 1 písm. c) s. ř. s., soud toto rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
35. V dalším řízení bude na žalované, aby se v souladu se závěrem zdejšího soudu uvedeným v rozsudku ze dne 30. 1. 2020, č. j. 3 Ad 24/2016-60, řádným způsobem vyrovnala s obranou žalobce obsaženou v žalobních námitkách u žaloby vedené pod sp. zn. 3 Ad 24/2016.
36. Soud v dané věci rozhodoval bez nařízení ústního jednání, přestože o jeho nařízení žalovaná požádala, neboť takový postup je podle § 76 odst. 1 písm. c) s. ř. s. možný.
37. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Ve věci měl plný úspěch žalobce, a soud proto uložil žalované povinnost zaplatit žalobci ve stanovené lhůtě náhradu nákladů řízení. Náklady žalobce představuje zaplacený soudní poplatek ve výši 3 000 Kč a náklady související s právním zastoupením žalobce advokátem. Tyto jsou tvořeny odměnou za dva úkony právní služby (převzetí zastoupení a sepsání žaloby), přičemž sazba odměny za jeden úkon právní služby činí dle advokátního tarifu – vyhlášky č. 177/1996 Sb. částku 3 100 Kč (§ 6 odst. 1, § 7 a § 9 odst. 4 písm. d) cit. vyhlášky). Soud nepřiznal žalobci náklady řízení za repliku, neboť soud po žalobci vyjádření nežádal a současně žalobce v tomto vyjádření neuvedl žádné podstatné skutečnosti nad rámec podané žaloby. Náklady právního zastoupení žalobce jsou dále tvořeny dvěma paušálními částkami ve výši 300 Kč (§ 13 odst. 4 cit. vyhlášky) a částkou 1 428 Kč odpovídající dani z přidané hodnoty, kterou je advokát povinen z odměny za zastupování a z náhrad odvést podle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty (§ 57 odst. 2 s. ř. s.). Celková výše nákladů, které žalobci v tomto řízení vznikly, činí 11 228 Kč. Soud proto uložil žalované povinnost zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení v této výši, a to ve stanovené lhůtě do rukou právního zástupce žalobce advokáta JUDr. Václava Veselého.

#### **Poučení:**

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v

jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz).

Praha dne 30. března 2022

Mgr. Milan Tauber v.r.  
předseda senátu