



ČESKÁ REPUBLIKA  
**ROZSUDEK**  
**JMÉNEM REPUBLIKY**

Městský soud v Praze rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Naděždy Řehákové a soudkyň JUDr. Ivanky Havlíkové a Mgr. Ing. Silvie Svobodové ve věci

žalobkyně: **MUDr. J. H.**,  
bytem X  
zastoupena JUDr. Dušanem Hebertem, Ph.D., advokátem  
sídlem Marie Pujmanové 2447/9, 434 01 Most

proti

žalované: **Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky**  
sídlem Antonína Čermáka 2a, 160 68 Praha 6 - Bubeneč

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 12. 2019, č. j. VZP-19-05023145-P433,

**takto:**

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů v řízení.

**Odůvodnění:**

**I. Stručné vymezení věci**

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala přezkoumání v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, kterým žalovaná, Regionální pobočka Plzeň, pobočka pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj, zastoupená ředitelkou Odboru zdravotní péče Regionální pobočky, zamítla její odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí žalované, Regionální pobočky Plzeň, pobočka pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj, Odbor zdravotní péče, Oddělení kontroly a revize zdravotní péče, ze dne 3. 12. 2019, č. j. VZP-19-04793653-P433, jímž byla zamítnuta žádost žalobkyně o úhradu zdravotních služeb z prostředků veřejného zdravotního pojištění podaná ve smyslu § 33 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném

zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“); a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

2. Z odůvodnění žalobou napadeného rozhodnutí vyplynulo, že žalobkyně podala prostřednictvím poskytovatele zdravotních služeb Léčebné lázně Mariánské Lázně a.s., MUDr. I. F. dne 27. 11. 2019 žalované žádost o úhradu zdravotních služeb, prodloužení lázeňské léčebné rehabilitační péče v indikaci VII/9 z prostředků veřejného zdravotního pojištění dle ZVZP (dále jen „žádost“). Žádost žalovaná zamítla prvostupňovým rozhodnutím. V něm uvedla, že nebyly splněny podmínky nezbytné pro poskytnutí úhrady prodloužení lázeňské léčebné rehabilitační péče z veřejného zdravotního pojištění dle § 33 ZVZP.
3. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně odvolání, v němž tvrdila, že první týden léčení prodělala virózu, nemohla chodit venku, ale procedury byly v místě léčebny a byly v teplém prostředí. Zároveň dodala, že pokud by absolvovala čtyřtýdenní lázeňskou léčbu, byl by efekt léčby nesporný. Žalovaná o odvolání rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím. Uvedla, že v lékařské zprávě (chorobopisu) doložené k žádosti je ze dne 20. 11. 2019 záznam: „*procedury snáší dobře a absolvuje v plném rozsahu*“, ze dne 25. 11. 2019 pak záznam: „*procedury snáší dobře a absolvuje v plném rozsahu, objektivně status idem, návrh na prodloužení LL*“. Chorobopis neobsahuje záznam o prodělaném onemocnění a omezení indikovaných procedur, v žádosti je pouze uvedeno, že se jedná o prodloužení o sedm dní, z důvodu očekávaného zlepšení zdravotního stavu. K tomu dodala, že v případě lázeňské péče u chronických nemocí je prodloužení nad rámec zákonem definované lhůty relevantní pouze v případě, kdy pacient vzhledem k akutnímu onemocnění krátkodobě v průběhu pobytu nemohl léčebné procedury čerpat.

## II. Obsah žaloby

4. Žalobkyně v žalobě uvedla, že splnila podmínky pro úhradu prodloužení lázeňské léčebné rehabilitační péče z veřejného zdravotního pojištění. Namítala, že žalovaná byla jakožto odvolací orgán buď věcně nepřislušná, což by založilo nicotnost žalobou napadeného rozhodnutí, či funkčně věcně nepřislušná, což by založilo nezákonnost rozhodnutí.
5. Namítala, že o jejím odvolání nerozhodl správní orgán nadřízený tomu, který vydal prvostupňové rozhodnutí. Žalovaná není ústředním správním úřadem, vedle ní působí v ČR dalších šest veřejných zdravotních pojišťoven. K tomu upozornila, že prvostupňové rozhodnutí vydala žalovaná - Regionální pobočka Plzeň, pobočka pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj, Odbor zdravotní péče, Oddělení kontroly a revize zdravotní péče, žalobou napadené rozhodnutí pak žalovaná - Regionální pobočka Plzeň, pobočka pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj, zastoupená ředitelkou Odboru zdravotní péče Regionální pobočky. Konstatovala, že dle judikatury je u žalované funkční příslušnost stanovena jejími vnitřními organizačními předpisy. Takovým předpisem je v souladu s § 12 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky (dále jen „zákon o VZP“) Organizační řád VZP ČR (dále jen „Organizační řád“). V Organizačním řádu přitom není příslušnost regionální pobočky, ani jejího ředitele k rozhodování o odvolání stanovena. Dodala, že i úprava vnitřním předpisem musí respektovat požadavek na dvojinstančnost řízení, což při rozhodování regionální pobočky o odvolání proti vlastnímu rozhodnutí není splněno. K tomu odkázala na rozsudek Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) ze dne 20. 9. 2017, č. j. 6 As 32/2017-38.
6. Uvedla, že by analogicky dle zákona o svobodném přístupu k informacím mohl o odvolání regionální pobočky žalované rozhodovat ředitel žalované, nikoli ředitel regionální

pobočky. Takový postup by naplňoval devolutivní účinek. Dále odkázala na sdělení Ministerstva zdravotnictví ze dne 9. 1. 2020, dle něž toto ministerstvo vykonává nad žalovanou správní dozor. K tomu odkázala na § 43 odst. 1 a § 33 odst. 12 ZVZP a § 7a odst. 1 a § 8 odst. 1 zákona o VZP, které dle ní zakládají kontrolní oprávnění Ministerstva zdravotnictví. Citovala také § 178 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád (dále jen „správní řád“) a dovodila, že nadřízený orgán při rozhodování o výdajích zdravotní pojišťovny určit lze. Dodala, že příslušnost Ministerstva zdravotnictví k rozhodování o odvolání by byla přínosem, spočívajícím ve sjednocení rozhodovací praxe všech sedmi zdravotních pojišťoven v ČR.

7. Dále namítala místní nepříslušnost pobočky žalované – Regionální pobočky Plzeň. Uvedla, že její původní návrh na schválení lázeňské péče vyřizovala žalovaná – Regionální pobočka Ústí nad Labem, jejíž místní příslušnost byla dána dle trvalého pobytu žalobkyně v souladu s § 11 odst. 1 písm. d) správního řádu. Ač se její trvalý pobyt nezměnil, rozhodovala o žádosti žalovaná – Regionální pobočka Plzeň. Místní příslušnost nevyplývá z Organizačního řádu a v určování příslušnosti regionální pobočky se projevuje libovůle žalované. Navíc žalovaná – Regionální pobočka Plzeň neměla k dispozici správní spis k původnímu návrhu na schválení lázeňské péče od regionální pobočky Ústí nad Labem, v němž byly podklady související s žádostí.
8. Dále uvedla, že tím, že odvolání nemělo devolutivní účinek, neměla možnost nechat přezkoumat správní hodnocení a závěry jiným správním orgánem či alespoň organizační částí žalované, organizačně oddělenou od regionální pobočky. Přitom by takovým postupem mohlo dojít k jinému vyhodnocení podkladů žádosti a vyhovujícímu rozhodnutí o žádosti. Dodala, že nebyla seznámena s podklady před vydáním prvostupňového rozhodnutí a neměla tak možnost zjistit, že informace o proběhlém krátkodobém akutním onemocnění během pobytu v lázních nebyla zahrnuta v chorobopisu.
9. Závěrem zopakovala, že příslušnost regionální pobočky žalované rozhodovat o odvolání proti vlastnímu rozhodnutí není ničím podložena, navíc nesplňuje ani obvyklý správní postup, že jeden odvolací správní orgán sjednocuje postupy více prvostupňových správních orgánů. Žalovaná má v ČR šest regionálních poboček, tedy současně šest samostatných odvolacích orgánů. O odvolání by měl rozhodovat soustředěně jeden odvolací orgán, resp. funkčně příslušná organizační složka žalované, která je právně jedním správním orgánem v celé ČR. Dodala, že predestovaná otázka přesahuje její vlastní zájmy, objevuje se i ve vztahu k § 16 ZVZP.
10. Žalobkyně žádala, aby soud žalobou napadené rozhodnutí zrušil.

### III. Vyjádření žalované

11. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že pro rozhodování zdravotních pojišťoven o žádostech pojištěnců o úhradu zdravotních služeb z prostředků veřejného zdravotního pojištění není v ZVZP ani v jiném právním předpise stanoven žádný formální postup. Z ZVZP implicitně plyne, že rozhodování zdravotní pojišťovny o žádosti pojištěnce je fakticky rozhodnutím jednostupňovým, s jehož přezkumem v odvolacím řízení zákon nepočítá a ani nedefinuje žádný orgán, který by přezkum měl provádět. K tomu odkázala na rozsudek NSS ze dne 12. 12. 2019, č. j. 9 Ads 214/2018-66, v němž NSS posuzoval její rozhodnutí vydané dle § 16 ZVZP a dospěl k závěru, že proti takovému rozhodnutí zákon nestanovuje žádný opravný prostředek a současně nepředpokládá (pokud jde o odvolací

řízení) postup dle obecných předpisů o správním řízení. Uvedený závěr NSS lze dle ní ze shodných důvodů plně vztáhnout i na rozhodování zdravotní pojišťovny dle § 33 ZVZP.

12. Dále uvedla, že o žádosti rozhodla revizní lékařka Oddělení kontroly a revize Regionální pobočky Plzeň, o odvolání pak ředitelka Odboru zdravotní péče Regionální pobočky Plzeň, která je organizačně nadřízená revizní lékařce. O skutečnosti, že odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí je možné podat k ředitelce Odboru zdravotní péče Regionální pobočky Plzeň, byla žalobkyně řádně poučena a této možnosti využila. Tento postup přitom odpovídá obvyklé praxi žalované. Dodala, že zdejší soud i NSS v minulosti již mnohokrát posuzovaly její rozhodnutí o nárocích pojištěnců vydaná shodným procesním postupem jako v projednávaném případě. Případný nedostatek příslušnosti by přitom měly správní soudy posuzovat i bez návrhu. Z jejich praxe však plyne, že její procesní postup je považován za správný a odpovídající zákonné úpravě. K tomu odkázala na další judikaturu NSS. NSS v uvedeném postupu neshledal žádné pochybení, přitom by byl povinen případnou nicotnost rozhodnutí konstatovat i bez návrhu. Uzavřela, že uvedeným postupem nepoškodila práva žalobkyně ani nezatížila řízení procesní vadou, pro níž by mělo být žalobou napadené rozhodnutí zrušeno. Dodala, že rozsudek NSS ze dne 20. 9. 2017, č. j. 6 As 32/2017-38, na nějž odkazovala žalobkyně, se týká poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, a nesouvisí s projednávanou věcí, nadto je již překonán.
13. Odmítla také, že by o žádosti rozhodl místně nepříslušný správní orgán. Uvedla, že není orgánem státní správy ani samosprávy, u nichž výkon veřejné správy zpravidla nelze realizovat pro celé území ČR, pročež je výkon jejich činnosti strukturován v návaznosti na konkrétní územně správní členění státu. Organizační struktura žalované je určena § 12 zákona o VZP, zákon přitom nestanoví jednotlivé rozhodovací kompetence jejich konkrétních organizačních složek. Ani § 53 ZVZP neurčuje, které konkrétní organizační složky pojišťoven by byly příslušné k rozhodnutí ve věcech v něm vyjmenovaných. Právní úprava tedy svěřuje kompetence rozhodovat o veřejných subjektivních právech pojištěnců žalované jako celku. Žalovaná je jediným správním orgánem a její pobočky nejsou pro určení místní příslušnosti dle § 11 správního řádu relevantní. Dodala, že rozhodování o návrzích pojištěnců na prodloužení léčebného pobytu spadá na základě jejich vnitřních organizačních potřeb na revizní lékaře té pobočky, v jejímž obvodu se nachází lázeňské zařízení, v němž pojištěnec schválený základní lázeňský pobyt absolvuje. Skutečnost, že o žádosti rozhodla prostřednictvím revizní lékařky Regionální pobočky Plzeň, nikoli Regionální pobočky Ústí nad Labem, rozhodně nemohla negativně zasáhnout do sféry žalobkyně, neboť řízení vedla oprávněná úřední osoba odborně vybavená k posouzení žádosti.
14. Žalovaná navrhla, aby soud žalobu zamítl.

#### IV. Replika a další podání žalobkyně

15. Žalobkyně reagovala na vyjádření žalované k žalobě replikou, v níž uvedla, že právní názor vyslovený NSS v rozsudku č. j. 9 Ads 214/2018-66, na nějž odkazovala žalovaná, neobstojí v případě rozhodování dle § 33 ZVZP (viz okruh působnosti vymezený v § 53 ZVZP). Působnost správního řádu na rozhodování o lázeňské péči není zakotvena v ZVZP, ale plyne přímo z § 1 správního řádu, kde je mj. uvedeno, že se správní řád použije, nestanoví-li zvláštní zákon jiný postup. ZVZP v případě lázeňské péče nevyklučuje podání odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí. Skutečnost, že ZVZP neupravuje procesní postup, není vadou, neboť se na rozhodování zdravotní pojišťovny vztahuje subsidiárně správní řád.

ZVZP totiž nestanoví jiný postup a správní akt žalované je rozhodnutím, aplikace správního řádu je tak nevyhnutelná. Aplikace správního řádu přitom nemůže být selektivní bez zákonem stanovené výjimky. Proto žalobkyně měla právo podat odvolání na základě § 81 správního řádu. Dále uvedla, že dosavadní rozhodnutí zdejšího soudu ohledně kauzální příslušnosti odvolacího orgánu žalované byla založena na tom, že příslušnost je zakotvena v Organizačním řádu. Po seznámení s ním však vyšlo najevo, že tomu tak není a je tedy nutné stanovit funkční příslušnost odvolacího orgánu dle obecných předpisů, tj. správního řádu. Zopakovala, že nebyla seznámena s podklady před vydáním rozhodnutí.

16. Následně žalobkyně přípisem ze dne 24. 6. 2020 doplnila své stanovisko k rozsudku NSS ze dne 14. 5. 2020, č. j. 6 Ads 58/2020-43. Uvedla, že závěr NSS vyslovený v tomto rozsudku o tom, že na řízení dle § 16 ZVZP se nevztahuje správní řád, neznamená, že by se správní řád nevztahoval na rozhodování žalované dle § 33 ZVZP. Na projednávanou věc je naopak aplikovatelný rozsudek NSS ze dne 30. 9. 2013, č. j. 4 Ads 134/2012-50. Uvedla, že při aplikaci § 33 ZVZP vydává zdravotní pojišťovna rozhodnutí, na postup se aplikuje správní řád, nikoli § 53 ZVZP. Dodala, že správní žaloby proti rozhodnutím vydaným dle § 33 ZVZP jsou ze strany zdejšího soudu konzistentně pojímány jako rozhodnutí dle správního řádu. Nevyřešená právní otázka byla omezena na odvolací orgán. Závěrem uvedla, že při rozhodování o veřejných právech a povinnostech nelze správní řád vyloučit bez výslovného ustanovení zákona. Ustanovení § 53 ZVZP obsahuje pozitivní výčet o působnosti správního řádu, ale není stanoveno, že by se na neuvedené oblasti správní řád nevztahoval. Ve správním řízení se projednávají i pokuty v řádu stokorun, není důvod vyloučit správní řád při rozhodování o nákladech na pobyt, které přesahují deset tisíc.
17. Následně byl soudu doručen přípis bývalého zástupce žalobkyně ze dne 8. 12. 2020, v němž jménem žalobkyně vyjádřil své stanovisko k rozsudku zdejšího soudu č. j. 10 Ad 2/2020-72 (*pozn. soudu: tento rozsudek se týkal zřejmě příbuzné žalobkyně, která byla zastoupena bývalým zástupcem žalobkyně*).

#### V. Posouzení věci Městským soudem

18. Při ústním jednání účastníci setrvali na svých stanoviscích. Soud neprováděl dokazování, neboť žalobkyní navržené důkazy jsou z části ve správním spisu, ze kterého soud při přezkumu zákonnosti rozhodnutí vychází, z části jsou mezi účastníky nesporné (Organizační řád žalované, sdělení žalované žalobkyni a ministerstvu zdravotnictví), pro posouzení právní otázky je soud proto považoval za nadbytečné.
19. Soud přezkoumal žalobou napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které předcházelo jeho vydání, v rozsahu žalobou uplatněných bodů, kterými je vázán, podle skutkového a právního stavu ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí, a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
20. Podstatou sporu je posouzení, zda bylo žalobou napadené rozhodnutí vydáno v souladu se zákonem či nikoli.
21. Soud předně uvádí, že mezi účastníky není sporu o skutkovém stavu, proto z obsahu spisového materiálu pouze ověřil podklady, ze kterých žalovaná při svém rozhodování vycházela.
22. Při posouzení vyšel soud z následující právní úpravy:
23. Podle § 33 odst. 10 ZVZP v rozhodném znění *prodloužení stanovené délky základního léčebného pobytu nebo opakovaného léčebného pobytu poskytovaných jako komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče může navrhnout lékař příslušného zdravotnického zařízení*

*poskytovatele lázeňské léčebně rehabilitační péče, je-li tato možnost u příslušné indikace vyznačena v příloze č. 5 k tomuto zákonu. Návrh na prodloužení léčebného pobytu se podává reviznímu lékaři příslušné zdravotní pojišťovny, který prodloužení a jeho délku schvaluje.*

24. Soud o žalobě uvážil takto:
25. Soud v první řadě uvádí, že obdobnými námitkami se již v minulosti zabýval, a to v případě žalobkyně, která je dle zjištění soudu příbuznou žalobkyně v nyní projednávané věci, v nichž vydal rozsudky ze dne 30. 4. 2019, č. j. 10 Ad 2/2017-43 a ze dne 25. 11. 2020, č. j. 10 Ad 2/2020-72 (k druhému uvedenému se vyjadřoval bývalý zástupce žalobkyně v přípisu ze dne 8. 12. 2020, rovněž proti němu žalobkyně podala kasační stížnost, řízení o kasační stížnosti vedl NSS pod sp. zn. 7 Ads 370/2020 a usnesením ze dne 4. 2. 2021, č. j. 7 Ads 370/2020-17 jej zastavil pro nezaplacení soudního poplatku). Soud předesílá, že se závěry vyslovenými ohledně těchto obdobných námitek ztotožňuje a nemá důvod se od nich v nyní projednávané věci odklánět.
26. K námitce, že nebyl zachován devolutivní účinek odvolání, neboť o něm nerozhodoval správní orgán nadřízený správnímu orgánu, který vydal prvostupňové rozhodnutí, soud uvádí následující. Soud již v rozsudku ze dne 24. 4. 2018, č. j. 5 A 211/2014-60 konstatoval, že: „Organizační struktura žalované je dle § 12 zákona o VZP v otázce členění na organizační složky stanovena zákonem (odst. 1) a v otázce působnosti těchto složek ponechána na vnitřních organizačních předpisech žalované (odst. 2). Ohledně povahy jednotlivých organizačních složek je podstatný právní závěr Nejvyššího správního soudu obsažený v rozsudku ze dne 16. 7. 2008, č. j. 3 Ans 8/2008-84 (všechna rozhodnutí správních soudů jsou dostupná na: [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)), kde uvedený soud při výkladu citovaného ustanovení dospěl k závěru, že organizační složky žalované nejsou samostatnými správními orgány a že správním orgánem je toliko samotná Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky. Byť se daný judikát vztahoval k zákonu o VZP v dřívějším znění, je možné z něj vycházet i v tomto případě, neboť zákon o VZP ani po následných změnách neupravuje působnost a pravomoc jednotlivých organizačních složek žalované. Ve vztahu k otázce, kdo je nadřízeným správním orgánem žalované, soud vycházel z rozsudku ze dne 20. 9. 2017, č. j. 6 As 32/2017-38, bod 23 a 24, kde Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že postupem dle § 178 správního řádu není v případě žalované možné určit její nadřízený správní orgán. Byť se daný judikát vztahuje k poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, je § 178 obecným pravidlem pro určení nadřízeného správního orgánu, a proto je výklad zaujatý Nejvyšším správním soudem třeba použit i v tomto případě. Při zohlednění obou výše uvedených závěrů soud shrnuje, že žalovaná vystupuje při výkonu veřejné správy neohledně na své vnitřní členění na organizační složky jako jeden správní orgán, který má stanovený nadřízený orgán (rozhodčí orgán zdravotní pojišťovny) jen v případech rozhodování dle § 53 odst. 1 zákona o pojištění. V ostatních případech výkonu veřejné správy jsou vztahy nadřízenosti a podřízenosti pro účely postupů podle správního řádu nastaveny vnitřní organizací žalované (§ 12 odst. 2 zákona o VZP), přičemž se jedná pouze o vzájemnou funkční příslušnost jednotlivých organizačních složek žalované, neboť tyto složky nejsou samostatnými správními orgány. Soud proto shledal, že žalobcova námitka, že o jeho odvolání proti přezkumnému rozhodnutí mělo rozhodovat Ministerstvo zdravotnictví, není důvodná.“ Z uvedeného vyplývá, že žalovaná vystupuje při výkonu veřejné správy bez ohledu na své další vnitřní členění jako jediný správní orgán, přičemž vyjma případů rozhodování dle § 53 odst. 1 zákona ZVZP jsou vztahy nadřízenosti a podřízenosti při výkonu veřejné správy nastaveny výlučně vnitřní organizací žalované (§ 12 odst. 2 zákona o VZP, a jedná se pouze o vzájemnou funkční příslušnost jednotlivých organizačních

složek žalované. A soud dodává, že tento závěr lze bez dalšího aplikovat i na nyní projednávaný případ.

27. Z judikatury NSS k § 16 zákona ZVZP vyplývá, že na rozhodování podle tohoto ustanovení není subsidiárně použitelný správní řád, a proto nelze určit odvolací správní orgán postupem podle § 178 správního řádu. Dle rozsudku NSS ze dne 14. 5. 2020, č. j. 6 Ads 58/2020-47 § 53 odst. 1 ZVZP výslovně vztahuje subsidiaritu správního řádu pouze na taxativně vymezený typ řízení podle ZVZP, řízení o žádosti pojištěnce o úhradě dle § 16 ZVZP přitom mezi tato řízení nespadá. K tomu NSS uvedl, že: „*Určitá 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. (...) Nejvyšší správní soud neshledává v souzené věci důvod odchýlit se od aktuální rozhodovací praxe týkající se rozhodování o úhradách podle § 16 ZVZP a shrnuje, že podle současné judikatury Nejvyššího správního soudu platí, že:*

1. *Rozhodnutí vydané podle § 16 ZVZP je rozhodnutím podle § 65 odst. 1 s. ř. s.*
  2. *Věcně příslušná k rozhodnutí podle § 16 ZVZP 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 ZVZP, soudy tento postup akceptují, a to např. i z pohledu zákonných lhůt pro podání správní žaloby.*
  4. *Na rozhodování podle § 16 ZVZP není subsidiárně použitelný správní řád a proto nelze určit odvolací správní orgán postupem podle § 178 odst. 2 správního řádu.*
- 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 Z VZP, 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 nablížet jako na rozhodnutí vydané věcně příslušným správním orgánem a nelze je považovat za nicotné“ (pozn. zvýraznění doplněno zdejší soudem).*

28. Soud se s výše uvedenými závěry NSS zcela ztotožňuje a uvádí, že je lze vztáhnout také na projednávaný případ, týkající se § 33 ZVZP. Ani ve vztahu k § 33 ZVZP není v ustanovení § 53 odst. 1 ZVZP subsidiární aplikace správního řádu předpokládána. Proto se na postup žalované podle § 33 ZVZP správní řád subsidiárně nepoužije.
29. Žalobkyně se mylí, zpochybňuje-li relevanci závěrů vyslovených v rozsudku NSS ze dne 12. 12. 2019, č. j. 9 Ads 214/2018-63, pro projednávaný případ. Jak bylo uvedeno výše, § 53 odst. 1 zákona ZVZP podle ustálené judikatury NSS výslovně počítá se subsidiární aplikací správního řádu pouze na taxativně vypočtené typy řízení podle ZVZP, přičemž postup zdravotní pojišťovny podle § 33 ZVZP stejně jako postup dle § 16 tohoto zákona mezi těmito případy uveden není. Obdobně jako v případě postupu podle § 16 ZVZP pak nelze v projednávaném případě uvažovat o aplikaci správního řádu ani na základě § 1 tohoto zákona. NSS subsidiární aplikovatelnost vyloučil již na základě interpretace § 53 odst. 1 ZVZP, není přitom na místě zacházet s postupem podle § 33 ZVZP odchylně od postupu dle § 16 ZVZP. Soud proto nepovažoval za důvodné odchylovat se od závěrů vyslovených v uvedených rozhodnutích NSS a uplatnil je i na projednávaný případ. Ustanovení správního řádu se tedy na projednávaný případ neaplikuje ani v části upravující určení odvolacího správního orgánu. Odvolací orgán tak není v případě postupů žalované podle § 33 ZVZP možno určit podle § 178 správního řádu.
30. Na projednávaný případ lze aplikovat také další závěry NSS k posuzování žádostí podaných podle § 16 ZVZP. NSS ve shora citovaném rozsudku č. j. 6 Ads 58/2020-47 mj. potvrdil, že přestože ZVZP výslovně nehovoří o tom, že by proti rozhodnutí o žádosti podle § 16 zákona byl přípustný opravný prostředek, lze připustit, že poučí-li zdravotní pojišťovna v rozhodnutí o zamítnutí žádosti podle § 16 ZVZP účastníka o možnosti podání opravného prostředku, tento opravný prostředek je podán a rozhodne o něm tato zdravotní pojišťovna, je takové rozhodnutí vydáno věcně příslušným orgánem. Uvedené závěry je třeba obdobně aplikovat i ve vztahu k postupu žalované podle § 33 ZVZP. I v tomto případě totiž platí, že pokud zdravotní pojišťovna proces posuzování žádosti o úhradu podle § 33 ZVZP rozdělí do dvou fází (jako se tomu stalo v projednávaném případě), kdy prvotní posouzení věci svěří svému reviznímu lékaři, jenž vydá „prvostupňové“ rozhodnutí, a následně rozhodne o odvolání proti tomuto rozhodnutí, tedy o opravném prostředku zákonem výslovně nepředvídaném ale judikatorně připuštěném, o jehož přípustnosti účastníka poučí, je rozhodnutí o takovém odvolání vydáno věcně a funkčně (ve smyslu orgánu příslušného rozhodnout o opravném prostředku) příslušným správním orgánem. I v těchto typech činnosti zdravotní pojišťovny přitom platí, že o takovém odvolání rozhoduje právě zdravotní pojišťovna, z jejichž zdrojů má být poskytnuto plnění pojištěnci ve smyslu § 33 ZVZP.
31. Lze tedy uzavřít, že žalovaná byla věcně příslušná a rovněž funkčně příslušná (co do určení správního orgánu příslušného k rozhodnutí o takovém zákonem nepředvídaném opravném prostředku) k vydání žalobou napadeného rozhodnutí. Odvolacím orgánem v daném případě není, a se zřetelem ke shora uvedeným důvodům nemůže být, Ministerstvo zdravotnictví. Nic na tom nemění ani poukaz žalobkyně na to, že v takovém případě nemá možnost nechat přezkoumat stanovisko žalované jiným správním orgánem, jenž by navíc mohl svým postupem přispívat ke sjednocení rozhodovací praxe zdravotních pojišťoven.

Právní závěry NSS, které zdejší soud sdílí a které jsou aplikovatelné i na postup žalované podle § 33 ZVZP, jednoznačně potvrzují, že žalobou napadené rozhodnutí není v tomto ohledu zatíženo vadou nicotnosti ani nezákonnosti.

32. Soud nevešel ani na námitku, kterou žalobkyně poukazovala na funkční nepřislušnost (co do určení organizační části žalované) orgánu, který vydal žalobou napadené rozhodnutí, s tím, že by o odvolání měla rozhodovat alespoň organizační část žalované, která je více organizačně oddělena od regionální pobočky.
33. Předně je nutné odmítnout argumentaci žalobkyně, že by bylo namíste analogicky aplikovat závěry vyslovené v rozsudku NSS ze dne 20. 9. 2017, č. j. 6 As 32/2017-38, týkající se určení odvolacího orgánu podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím. Konkrétně na projednávaný případ nelze aplikovat závěr, vyslovený NSS v uvedeném rozsudku, dle něhož má o odvolání rozhodnout osoba stojící v čele žalované. Tento závěr byl NSS vysloven na základě dikce § 20 odst. 5 uvedeného zákona v tehdy účinném znění. To však nelze na projednávaný případ, upravený ZVZP, aplikovat.
34. Pokud jde o určení funkčně příslušné součásti žalované, sdílí soud závěry vyslovené ve výše citovaném rozsudku NSS č. j. 6 Ads 58/2020-47, jež jsou plně přenositelné i na postup vyřizování žádosti dle § 33 ZVZP. Dle nich je s ohledem na absentující zákonnou úpravu na žalované, aby uvnitř své organizační struktury určila, která její složka bude funkčně resp. instančně příslušná k posuzování žádosti o úhradu podle § 33 ZVZP.
35. K tomu soud připomíná, že dle čl. 28 odst. 1 Organizačního řádu *Regionální pobočky VZP ČR provádějí veřejné zdravotní pojištění v rámci své územní působnosti v souladu se zákony č. 551/1991 Sb., č. 48/1997 Sb. a č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění ve znění pozdějších předpisů a vykonávají činnosti jménem VZP ČR v rozsahu pravomocí a kompetencí svěřených jim Organizačním řádem VZP ČR a vnitřními předpisy VZP ČR.*
36. Z čl. 30 odst. 4 Organizačního řádu *Kompetence ředitele odboru regionální pobočky stanoví ředitel VZP ČR vnitřním předpisem.*
37. Soud má za dostatečné, že čl. 28 odst. 1 Organizačního řádu stanoví v návaznosti na § 12 odst. 2 zákona o VZP působnost regionálních poboček uvedeným obecnějším způsobem s tím, že v podrobnostech úpravu ponechává na vnitřních předpisech žalované (v souladu s čl. 35 Organizačního řádu vydává ředitel žalované vnitřním předpisem mj. podrobný popis činností jednotlivých útvarů regionálních poboček).
38. Soud nevešel ani na námitku místní nepřislušnosti žalované – regionální pobočky Plzeň, k vydání prvostupňového rozhodnutí. Zákon o VZP, jímž se zřizuje žalovaná, její jednotlivé rozhodovací kompetence nestanoví. Pravomoci zdravotních pojišťoven jsou upraveny v ZVZP. V projednávané věci podala žalobkyně žádost dle § 33 odst. 10 ZVZP, toto ustanovení hovoří přitom pouze o zdravotní pojišťovně, nikoli jejích organizačních složkách (ostatně stejně jako § 53 ZVZP, který stanoví zvláštní pravidla pro rozhodování v taxativně vyjmenovaných oblastech). Ustanovení § 12 zákona o VZP se věnuje organizační struktuře žalované a stanoví, že *organizační strukturu Pojišťovny tvoří Ústředí, regionální pobočky (zpravidla jedna regionální pobočka pro vyšší územní samosprávný celek) a další klientská pracoviště. Regionální pobočky a klientská pracoviště jsou organizačními složkami Pojišťovny, které jednají a vykonávají činnost jménem Pojišťovny. Organizaci Ústředí, jakož i označení, organizaci, umístění, územní působnost a úkoly regionálních poboček a klientských pracovišť upraví organizační řád Pojišťovny.* Právní úprava tedy svěřuje kompetence rozhodovat o veřejných subjektivních právech pojištěnců žalované (resp. zdravotním pojišťovnám obecně) jako celku, nikoli jejím organizačním složkám. Jediným

správním orgánem tak je žalovaná jako celek, jak ostatně vyplývá také z výše citované judikatury, a její pobočky nejsou pro určení místní příslušnosti dle § 11 správního řádu relevantní. Skutečnost, že je žalovaná vnitřně organizačně dělena v souladu s § 12 zákona o VZP na uvedeném nic nemění. Uvedené ustanovení sice stanoví, že organizační strukturu žalované tvoří Ústředí, regionální pobočky a klientská pracoviště. Kompetence mezi těmito jednotlivými složkami však dále neupravuje a nadto výslovně předpokládá, že další organizaci těchto složek provede organizační řád. Úkoly jednotlivých složek tak mohou být určeny i změněny organizačním řádem bez nutnosti změny zákona. Skutečnost, že žalovaná – regionální pobočka Plzeň neměla k dispozici správní spis k původní žádosti žalobkyně od žalované – regionální pobočky v Ústí nad Labem, který s žádostí souvisel, žalobkyně nijak neprokazuje. Z obou žalobou napadených rozhodnutí je přitom zřejmé, že žalovaná měla dostatečné podklady k rozhodnutí o žádosti.

39. Soud neshledal důvodnou ani námitku žalobkyně, že jí nebylo umožněno seznámit se s podklady pro vydání prvostupňového rozhodnutí. Podkladem pro vydání obou žalobou napadených rozhodnutí byl chorobopis žalobkyně, do něž měla žalobkyně, jako pacientka, které se týkal, beze sporu přístup. Stejně tak muselo být žalobkyni zřejmé, že tento chorobopis bude podkladem obou rozhodnutí, neboť právě z ten byl k žádosti přiložen. I přes to, že žádost nepodávala žalobkyně přímo, nýbrž prostřednictvím poskytovatele zdravotních služeb, bylo možné očekávat, že žalobkyně obsah svého chorobopisu zná.
40. Pro úplnost soud uvádí, že z žaloby nikterak nevyplývá, že by žalobkyně napadala samotný závěr žalovaného, že nebyly splněny podmínky pro prodloužení její lázeňské léčebné rehabilitační. Vzhledem k tomu, že je soud při přezkumu žalobou napadeného rozhodnutí vázán žalobními body, touto otázkou se tedy nezabýval.
41. Závěrem soud uvádí, že ke stanovisku bývalého zástupce žalobkyně ze dne 8. 12. 2020, v němž se tento vyjadřoval k rozsudku zdejšího soudu č. j. 10 Ad 2/2020-72, nemůže přihlížet, neboť nebylo podáno účastníkem řízení či jeho zástupcem.
42. Na základě shora uvedených skutečností soud nedůvodnou žalobu podle ustanovení § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
43. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně nebyla ve věci procesně úspěšná, žalovanému správnímu orgánu, který měl úspěch, však důvodně vynaložené náklady řízení nevznikly.

#### **Poučení:**

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Praha 30. března 2022

JUDr. Naděžda Řeháková v. r.  
předsedkyně senátu