



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy Ondřeje Mrákoty, soudkyně Michaely Bejčkové a soudce Vojtěcha Šimíčka v právní věci žalobců: a) S. M., b) V. M., zastoupeni advokátkou JUDr. Barborou Steinlauf, Fetrovská 893/29, Praha 6, proti žalované: **Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví**, Roškotova 1225/1, Praha 4, proti rozhodnutí revizní komise žalované ze dne 20. 5. 2025, čj. OZP-V-2025-00443641, v řízení o kasační stížnosti žalobců proti usnesení Městského soudu v Praze ze dne 19. 9. 2025, čj. 3 Ad 12/2025-17,

t a k t o :

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

O d ů v o d n ě n í :

1. Vymezení věci

[1] Žalovaná rozhodnutím ze dne 1. 4. 2025 nevyhověla žádosti podané Ing. S. M. o mimořádnou úhradu léčby TTF – Tumor Treatment Fields, zvané terapie OPTUNE, podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“). Proti tomuto rozhodnutí podala Ing. M. odvolání, které revizní komise žalované rozhodnutím ze dne 20. 5. 2025 zamítla. Paní Ing. S. M. dne 4. 6. 2025 zemřela.

[2] Proti rozhodnutí revizní komise podala advokátka JUDr. Barbora Steinlauf u městského soudu žalobu jménem Ing. S. M.. Advokátka k žalobě připojila plnou moc, kterou jí udělili S. M. a V. M. jakožto tvrzení procesní nástupci zesnulé Ing. S. M.. Městský soud žalobu v záhlaví označeným usnesením podle § 46 odst. 1 písm. a), c) s. ř. s. odmítl. Podle městského soudu je úhrada zdravotních služeb ve smyslu § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění čistě osobním nárokem pojištěnce. Nárok proto nemůže být

předmětem právního nástupnictví ve smyslu § 107 odst. 2 o. s. ř. Pozůstalí stěžovatelky, kteří v zastoupení advokátky fakticky žalobu podali, proto nejsou aktivně procesně legitimováni k podání žaloby a zesnulá Ing. S. M. nemůže být účastníkem řízení.

2. Kasační řízení

Kasační stížnost

[3] Žalobci (stěžovatelé) napadli usnesení městského soudu kasační stížností. Stěžovatelé nezpochybňují, že žádost o mimořádnou úhradu léčby podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění je osobní nárok. V posuzované věci je však podstatné to, že nárok spočívá ve **zpětné** mimořádné úhradě léčby. Jedná se tedy o odlišný případ od situace, kdy pojištěnec **předem** žádá, aby mu byla umožněna, respektive uhrazena, zdravotní služba, která běžně hrazena není, a související práva a povinnosti se týkají výlučně pojištěnce (srov. rozsudek NSS ze dne 4. 4. 2019, čj. 5 Ads 251/2018-39). Stěžovatelé zdůraznili, že nárok na zpětnou úhradu mimořádné léčby v případech, kdy pojištěnec trpí závažným onemocněním, a nemůže tedy čekat se zahájením léčby na rozhodnutí veřejné zdravotní pojišťovny, byl potvrzen právě judikaturou NSS (viz rozsudek NSS ze dne 27. 2. 2024, čj. 10 Ads 322/2023-43). Pokud by Ing. M. nezemřela, měla by žalovaná povinnost zabývat se tím, zda má Ing. M. nárok na zpětnou mimořádnou úhradu léčby, kterou začala podstupovat v průběhu správního řízení z důvodu agresivity onemocnění. **Z osobní povahy nároku se proto při rozhodování o zpětné úhradě stává nárok majetkový.** Pokud městský soud odkázal na usnesení rozšířeného senátu NSS ze dne 22. 10. 2019, čj. 3 Ads 166/2018-68, pak stěžovatelé upozornili na to, že v citovaném usnesení se NSS nezabýval zpětnou úhradou léčby. Na podporu svého názoru stěžovatelé odkázali též na rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 12. 12. 2024, čj. 36 Co 418/2024-346.

[4] Stěžovatelé navrhli, aby NSS zrušil usnesení městského soudu a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

Vyjádření žalované

[5] Žalovaná uvedla, že nárok pojištěnce na výjimečnou úhradu zdravotní péče podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění má povahu osobního práva. Tento nárok by se mohl stát majetkovým právem až v okamžiku, kdy by byl pravomocným rozhodnutím správního orgánu nebo soudu přiznán, a to v konkrétní peněžní výši. Takový majetkový nárok může být uplatněn jako pohledávka a v případě smrti pojištěnce přejít na jeho nástupce. Zmíněná situace však v nynější věci nenastala. Na tom nezmění nic ani skutečnost, že si pacient uhradil léčbu sám. V takovém případě vzniká pacientovi právo žádat o výjimečné proplacení léčby, nikoli nárok na náhradu. Stěžovatelé proto nejsou aktivně legitimováni podat kasační stížnost. Opačný postup by mohl vést k absurdním situacím. Ke své argumentaci žalovaná citovala judikaturu NSS.

[6] Žalovaná navrhla, aby NSS kasační stížnost odmítl.

3. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[7] Kasační stížnost není důvodná.

pokračování

[8] Ve věci se jedná o rozhodnutí ve věci výjimečné úhrady zdravotní služby (terapie OPTUNE) podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění.

[9] NSS podotýká, že ač městský soud označil za žalobkyni Ing. S. M., která je zastoupena svými právními nástupci, bylo zřejmé, že žalobu podávají pouze děti zesnulé. Zesnulá osoba sama nemůže být účastníkem soudního řízení. Městský soud se správně nejprve zabýval podmínkami řízení, a to v první řadě tím, zda jsou děti zesnulé Ing. M. vůbec aktivně procesně legitimovány k podání žaloby v dané věci. NSS pak přezkoumával pouze to, zda městský soud žalobu správně odmítl [§ 103 odst. 1 písm. e) s. ř. s., srov. rozsudek NSS ze dne 21. 4. 2005, čj. 3 Azs 33/2004-98, č. 625/2005 Sb. NSS].

[10] Podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění *příslušná zdravotní pojišťovna hradí postupem podle § 19 odst. 1 písm. a) ve výjimečných případech zdravotní služby jinak ze zdravotního pojištění nehrazené, je-li poskytnutí takových zdravotních služeb jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce.*

[11] Žadatelka o léčbu Ing. S. M. po rozhodnutí revizní komise zemřela. Žalobu následně podaly její děti (nynější stěžovatelé). NSS musí posoudit, zda děti zesnulé byly aktivně procesně legitimovány k podání žaloby a zda městský soud žalobu správně odmítl.

[12] Právo na úhradu léčivého přípravku podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění se váže výlučně k osobě pojištěnce. V případě úhrady zdravotní služby podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění příslušná zdravotní pojišťovna hradí ve výjimečných případech zdravotní služby jinak zdravotní pojišťovnou nehrazené, je-li poskytnutí takových zdravotních služeb jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce. Toto právo (či spíše dobrodíní) primárně nemá majetkovou, ale osobní povahu. Rozhodující je zdravotní stav pojištěnce; právě jemu a jeho zdraví má přiznání uvedeného práva v první řadě sloužit. Takové právo nemůže být předmětem dědictví ani jiného právního nástupnictví ve smyslu § 107 odst. 2 o. s. ř. (usnesení Ústavního soudu ze dne 14. 5. 2019, sp. zn. I. ÚS 1254/19, či rozsudky NSS ze dne 21. 2. 2019, čj. 9 Ads 276/2017-33, bod 12, ze dne 4. 4. 2019, čj. 5 Ads 251/2018-40, bod 8, či usnesení rozšířeného senátu NSS ze dne 22. 10. 2019, čj. 3 Ads 166/2018-68).

[13] K tomu je dále třeba uvést, že o výjimečnou úhradu zdravotních služeb podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění lze žádat předem před poskytnutím zdravotní služby. O mimořádnou úhradu lze však žádat i zpětně, pokud pojištěnec splnil podmínky pro mimořádnou úhradu požadované zdravotní služby. Může se také stát, že pojištěnec požádá o mimořádnou úhradu zdravotní služby a současně zahájí léčbu na vlastní náklady ještě předtím, než bude o žádosti rozhodnuto. Pokud bude se svou žádostí úspěšný, pojišťovna mu tedy proplatí léčbu zpětně. K tomu viz např. rozsudky NSS ze dne 21. 2. 2019, čj. 9 Ads 276/2017-33, bod 12, a ze dne 27. 2. 2024, čj. 10 Ads 322/2023-43, bod 62).

[14] Vzhledem k výše citovaným závěrům děti zesnulé Ing. S. M. nebyly aktivně procesně legitimovány k podání žaloby ve věci mimořádné úhrady zdravotní služby ve smyslu § 16

zákona o veřejném zdravotním pojištění, neboť se jedná o čistě osobní nárok zesnulé, jak správně dovodil městský soud.

[15] Pouze v případě, v němž by správní orgány žádosti zesulé vyhověly, by se z osobního nároku stal nárok majetkový a bylo by možné, aby se i zpětně úhrady léčby domáhali právní nástupci zesulé. O takový případ se však v posuzovaném případě nejedná; žádosti Ing. M. správní orgány (nepravomocně, jak dále rozvedeno) nevyhověly.

[16] NSS se mimo námitky, které byly uplatněny v kasační stížnosti, zabýval také dalšími otázkami, a to zejména otázkou oznámení (doručení) rozhodnutí revizní komise žalované a jeho právní mocí, jakož i tím, s kým v této věci mělo být jednáno jako se žalovaným správním orgánem.

[17] Podle § 91 odst. 1 správního řádu proti rozhodnutí odvolacího správního orgánu se nelze dále odvolat. Rozhodnutí odvolacího správního orgánu je v právní moci, jestliže bylo oznámeno všem odvolatelům a účastníkům uvedeným v § 27 odst. 1.

[18] Revizní komise žalované datovala své rozhodnutí ke dni 20. 5. 2025. Ing. S. M. zemřela dne 4. 6. 2025. Rozhodnutí revizní komise bylo doručeno do datové schránky zástupkyně (advokátky) Ing. M. až dne 7. 7. 2025. Žalobu k městskému soudu zástupkyně dříve Ing. M. a nyní zástupkyně stěžovatelů podala dne 7. 9. 2025. Na tomto místě NSS podotýká, že zastoupení na základě plné moci zaniká smrtí zmocnitele, pokud nebylo ujednáno něco jiného (viz § 448 odst. 1 občanského zákoníku). V plné moci, kterou Ing. M. udělila zástupkyni, nebylo žádné takové zvláštní ujednání. Ing. S. M. jako žadatelka o mimořádnou úhradu zdravotních služeb tedy zemřela dříve, než jí (její zástupkyni) bylo rozhodnutí revizní komise žalované vůbec doručeno. Advokátka tedy již neměla zmocnění ani k tomu, aby účinně přijímala doručované písemnosti za Ing. S. M..

[19] Podle § 72 odst. 1 s. ř. s. žalobu lze podat do dvou měsíců poté, kdy rozhodnutí bylo žalobci oznámeno doručením písemného vyhotovení nebo jiným zákonem stanoveným způsobem, nestanoví-li zvláštní zákon lhůtu jinou.

[20] Počátek plynutí uvedené lhůty je určen dnem, kdy bylo napadené rozhodnutí oznámeno žalobci (srov. rozsudek NSS ze dne 9. 2. 2005, čj. 1 As 34/2004-84). Pokud krajský (městský) soud zjistí, že rozhodnutí nebylo žalobci řádně oznámeno, uloží žalovanému, aby žalobci napadené rozhodnutí řádně oznámil a poté předložil soudu opětovně správní spis obsahující i doklad o řádném oznámení rozhodnutí (usnesení rozšířeného senátu ze dne 12. 10. 2004, čj. 2 As 27/2004-78, č. 457/2005 Sb. NSS).

[21] Na základě výše uvedeného tedy NSS konstatuje, že v nynější věci zamítavé rozhodnutí revizní komise žalované ani nebylo (nemohlo být) řádně oznámeno, neboť dříve, než bylo doručeno do datové schránky zástupkyně Ing. S. M. jako žadatelky o mimořádnou úhradu zdravotních služeb, tato zemřela. Zmocnění k přijímání doručování písemností její zástupkyni její smrtí zaniklo. Městský soud pak logicky ani nemohl žalovanému správnímu orgánu uložit, aby Ing. M. rozhodnutí řádně oznámil, neboť to již není možné (s ohledem na již uvedené neměla zesnulá ani v řízení před pojišťovnou a revizní komisí právních

pokračování

nástupců). Tato vada je neodstranitelná, a rovněž z tohoto důvodu nelze v řízení o žalobě pokračovat a žalobu je třeba odmítnout [§ 46 odst. 1. písm. a) s. ř. s.].

[22] NSS se musel dále vyjádřit k tomu, s kým mělo být jednáno jako s žalovaným správním orgánem.

[23] Rozšířený senát v rozsudku ze dne 1. 10. 2025, čj. 8 Ads 164/2022-97, bod 55, uvedl, že v řízení o žalobě proti rozhodnutí revizní komise zdravotní pojišťovny je podle § 69 s. ř. s. žalovaným správním orgánem přímo tento orgán, nikoliv zdravotní pojišťovna. Tomu nebrání ani skutečnost, že revizní komise nemá samostatnou právní osobnost a že její vystupování v řízení před správním soudem bude finančně či administrativně zajišťovat zdravotní pojišťovna.

[24] V řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu není osoba žalovaného určena tvrzením žalobce, ale kogentně ji určuje zákon. Podle § 69 s. ř. s. je v řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu žalovaným správní orgán, který rozhodl v posledním stupni, nebo správní orgán, na který jeho působnost přešla. Správné určení žalovaného je odpovědností soudu (usnesení rozšířeného senátu ze dne 12. 10. 2004, čj. 5 Afs 16/2003-56, a ze dne 1. 10. 2025, čj. 8 Ads 164/2022-97, bod 61). Stěžejní je rovněž to, s kým soud fakticky jedná jako s žalovaným správním orgánem (usnesení rozšířeného senátu ze dne 1. 10. 2025, čj. 8 Ads 164/2022-97, bod 64).

[25] V posuzované věci byla v žalobě jako žalovaný správní orgán označena zdravotní pojišťovna. Městský soud v záhlaví usnesení o odmítnutí žaloby označil jako žalovaný správní orgán rovněž zdravotní pojišťovnu a dané usnesení jí také doručil. S ohledem na závěry rozšířeného senátu tak městský soud, na kterém byla odpovědnost za správné označení žalovaného správního orgánu, jednal s nesprávným žalovaným správním orgánem. Je ovšem vhodné zdůraznit, že napadené usnesení městský soud vydal dříve, než rozšířený senát rozhodl ve věci sp. zn. 8 Ads 164/2022. Městský soud tedy nemohl toto rozhodnutí rozšířeného senátu při svém procesním postupu zohlednit.

[26] NSS se dále zabýval otázkou, zda sám v této věci neměl jednat s revizní komisí zdravotní pojišťovny.

[27] Účastníky řízení o kasační stížnosti jsou podle § 105 odst. 1 s. ř. s. stěžovatel a všichni, kdo byli účastníky původního řízení. Stěžovatelem se přitom s ohledem na § 102 s. ř. s. rozumí účastník řízení (§ 33 s. ř. s.) nebo osoba zúčastněná na řízení (§ 34 s. ř. s.), z něhož vzešlo pravomocné rozhodnutí krajského (městského) soudu, které je napadáno kasační stížností (usnesení NSS ze dne 13. 3. 2012, čj. 8 As 71/2011-5, bod 8). Účastenství v řízení o kasační stížnosti je tedy odvozeno z účastníků řízení před krajským (městským) soudem (BLAŽEK, Tomáš a kol. *Soudní řád správní. Komentář*. 3. vydání, 2016). Není proto možné, aby se účastníkem řízení o kasační stížnosti stal někdo, kdo nebyl účastníkem řízení před krajským (městským) soudem, stejně jako není možné, aby účastník řízení před krajským soudem o postavení účastníka řízení před NSS přišel. Účastníci v řízení před krajským (městským) soudem mají totiž zájem na tom, jak věc dopadne, ať již z pozice žalobce, který se brání před nezákonným jednáním správního orgánu, nebo žalovaného, který zákonnost tohoto jednání obhájí. Tento zájem přitom trvá i v řízení před NSS, který

může závěry krajského (městského) soudu ovlivnit. Všichni účastníci v řízení před krajským soudem proto mají možnost svou procesní aktivitou výsledek řízení před NSS ovlivnit (KÜHN, Zdeněk a kol. *Soudní řád správní. Komentář*. Wolters Kluwer, 2019).

[28] NSS proto v posuzovaném případě vycházel z účastenství tak, jak bylo vymezeno v řízení před městským soudem. V řízení o kasační stížnosti tedy jednal se zdravotní pojišťovnou jako se žalovaným správním orgánem.

[29] Za situace, kdy již městský soud jednal jako se žalovaným s někým jiným (zdravotní pojišťovnou), než s kým jednat měl (revizní komisí zdravotní pojišťovny), zatížil tím řízení vadou, která má obvykle vliv na zákonnost rozhodnutí ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (rozsudky NSS ze dne 19. 10. 2004, čj. 3 Ads 11/2004-84, ze dne 3. 11. 2017, čj. 4 Azs 168/2017-15, č. 3658/2018 Sb. NS) a je důvodem pro zrušení rozhodnutí krajského (městského) soudu.

[30] NSS však přihlédl ke specifickým okolnostem dané věci. Městský soud by bez ohledu na to, kdo má být žalovaným správním orgánem, neměl jinou možnost než žalobu odmítnout (viz výše). Městský soud rovněž nikomu neuložil žádná práva a povinnosti. Za tohoto stavu by bylo zcela neúčelné, aby NSS rušil napadené usnesení jen proto, aby městský soud označil správný správní orgán jako žalovaného a s ním i jednal, a to přesto, že v řízení je zřetelně dán již popsáný neodstranitelný nedostatek podmínek řízení a žaloba tak musí být vždy odmítnuta (bez ohledu na postoj žalovaného správního orgánu). Za této specifické situace tedy podle názoru NSS nemá uvedené pochybení vliv na zákonnost rozhodnutí o odmítnutí žaloby.

[31] NSS závěrem vyjadřuje účast nad úmrtím Ing. S. M., nicméně uzavírá, že právní úprava neumožňuje, aby se děti zesnulé mohly domáhat přezkumu rozhodnutí správních orgánů v této věci, jelikož se jednalo o práva a povinnosti, které jsou podle hmotného práva vázány pouze na osobu zesnulé a na právní nástupce nepřecházejí.

4. Závěr a náklady řízení

[32] Ze všech uvedených důvodů dospěl NSS k závěru, že kasační stížnost stěžovatelů není důvodná, a proto ji v souladu s § 110 odst. 1 s. ř. s. zamítl.

[33] Stěžovatelé neměli ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti (§ 60 odst. 1 ve spojení s § 120 s. ř. s.); žalované nevznikly v tomto řízení náklady nad rámec její běžné činnosti.

P o u č e n í: Proti tomuto rozsudku **n e n í** opravný prostředek přípustný.

V Brně dne 21. listopadu 2025

Ondřej Mrákota

pokračování

10 Ads 210/2025 - 34

předseda senátu