



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl v senátě složeném z předsedy Martina Lachmanna a soudců Martina Bobáka a Jana Ferneckého ve věci

žalobce: **nezl. P. B.**, narozen X
zastoupen matkou M. B. a otcem P. B.
všichni bytem X
zastoupen advokátem JUDr. Lubomírem Müllerem
sídlem Symfonická 1496/9, 158 00 Praha 5

proti
žalované: **revizní komise Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky**
sídlem Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného z 15. 11. 2018, sp. zn. S-VZP-16-03625281-D1B1,

takto:

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

Odůvodnění:

1. V této kauze se soud opět zabývá otázkou, zda orgány Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky (VZP) mohly zamítnout žádost nezletilého žalobce o udělení souhlasu s úhradou nákladů na kardiologickou operaci v Deutsches Herzzentrum Berlin, tzn. žádost o udělení souhlasu s úhradou nákladů na plánované zdravotní služby v zahraničí. Žalobce odmítl nabídku, aby ho operovali ve zdravotnickém zařízení v ČR, které po něm vyžadovalo souhlas s transfuzí krve. V Berlíně po něm tento souhlas nevyžadovali. Nakonec ho v Berlíně úspěšně operovali. Nepodali mu přitom krevní transfuzi.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

2. V této kauze soud nerozhoduje poprvé, ale potřetí (viz první rozsudek z 20. 9. 2016, čj. 8 Ad 18/2013-41, a druhý rozsudek z 23. 6. 2022, čj. 14 Ad 4/2019-42). Případ má svůj prvopočátek v červnu 2013, kdy žalobce, jemuž tehdy byly 4 měsíce, prostřednictvím svých rodičů podal žádost o udělení souhlasu s úhradou nákladů na plánované zdravotní služby v zahraničí. Žalobce trpěl vážnou vrozenou vadou srdce, kterou bylo třeba v řádu měsíců jeho života odstranit. Fakultní nemocnice v Motole (FN v Motole) jako jediné dětské kardiologické zařízení v ČR trvalo na tom, že operační zákrok se neobejde bez souhlasu s podáním krevních derivátů. Žalobce s tím nesouhlasil. Vyhledal lékařskou pomoc v Berlíně. Žádostí z 21. 6. 2013 usiloval o získání souhlasu Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR s úhradou nákladů jeho kardiologické operace v Berlíně. Neuspěl. První kolo správního řízení vykazovalo vady nepřezkoumatelnosti [v podrobnostech viz rozsudek Nejvyššího správního soudu (NSS) z 17. 5. 2017, čj. 7 Ads 284/2016-39]. V důsledku toho ředitel VZP zrušil původní prvostupňové rozhodnutí z roku 2013 a žádost vrátil prvostupňovému orgánu (řediteli právního odboru Ústředí VZP) k novému posouzení (viz rozhodnutí ředitele VZP z 4. 7. 2017).
3. Ředitel právního odboru Ústředí VZP nejdříve opatřil podklady pro rozhodování a následně novým prvostupňovým rozhodnutím z 21. 5. 2018 (nové prvostupňové rozhodnutí) žádost žalobce opět zamítl. Žalobce se odvolal. Odvolání pak v záhlaví specifikovaným rozhodnutím (napadené rozhodnutí) zamítl rozhodčí orgán Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky (rozhodčí orgán). V řízení o žalobě proti rozhodnutí rozhodčího orgánu je od počátku roku 2022 pasivně legitimovanou revizní komise Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky (revizní komise; podrobněji rozsudek z 1. 10. 2025, čj. 8 Ads 164/2022-97, bod 50, jímž rozšířený senát NSS zrušil druhý rozsudek zdejšího soudu v této kauze). Rozšířený senát NSS tento druhý rozsudek zrušil jen a pouze z toho důvodu, že žalovaným správním orgánem má v tomto případě být revizní komise, s níž měl soud jednat, a tedy komunikovat jen s osobou oprávněnou jednat za rozhodčí orgán (do konce roku 2021) a s osobou oprávněnou jednat za revizní komisi (od začátku roku 2022).
4. Po vrácení spisů z NSS soud tyto vady odstranil. Žalovaná, zastoupená její předsedkyní, pověřila zaměstnankyni VZP zastupováním v tomto soudním řízení.
5. Dále soud obdržel vyjádření z 28. 10. 2025, v němž žalobce (stejně jako ve vyjádření z 26. 11. 2020) odkázal na rozsudek Soudního dvora Evropské unie (SDEU) z 29. 10. 2020 ve věci C-243/19, *A proti Veselības ministrija*, dle něhož měla žalovaná přihlédnout k jeho náboženskému vyznání. Písemný souhlas s podáním krevní transfuze, který vyžadovala FN v Motole, byl v rozporu s jeho svědomím a náboženským přesvědčením. Dále mj. zopakoval (stejně jako v žalobě), že vědecké poznatky žalované nemohou záviset na tom, co jí dodají její pojištěnci. Žalobce dodal odborné články v angličtině nad rámec jeho povinností, jelikož žalovaná je měla znát již dříve. Žalobce nebyl povinen předkládat překlady těchto článků. Ve zbytku vyjádření víceméně kopíroval předcházející argumentaci, kterou uplatnil v řízení před zdejším soudem a před NSS.
6. Žalovaná ve vyjádření z 13. 10. 2024 navrhla, nechť soud žalobu zamítne. Ztotožnila se s předchozími vyjádřeními VZP a odkázala na závěry druhého rozsudku zdejšího soudu. Žalobce nesplnil podmínky pro úhradu zdravotních služeb dle čl. 20 nařízení č. 883/2004¹.

¹ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 z 29. 4. 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení. Úř. věst. L 166, s. 1-123.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

Žalobce mohl podstoupit plně hrazenou kardiologickou operaci v FN v Motole. Jeho zákonní zástupci nabídku operace odmítli z důvodu podání krevní transfuze během operace a s tím spojených rizik. Žalovaná to ovšem nepovažovala za důvod, který by vylučoval možnost poskytnout tento typ operace v ČR. Dále žalovaná podrobněji argumentovala ohledně dopadů rozsudku *A proti Veselības ministrija* na posouzení nynějšího případu.

7. Soud rozhodoval bez jednání, neboť byly naplněny podmínky § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (s. ř. s.). Soud opět přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.), jakož i z pohledu vad, k nimž je povinen přihlížet z úřední povinnosti. Vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování právního předchůdce žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
8. Při hodnocení jednotlivých námitek by za standardních okolností musel vycházet z právních závěrů NSS, jimiž je kasačně vázán. Nelze ovšem pominout, že rozšířený senát NSS vůbec neřešil otázky, které souvisejí s věcným posouzením žalobních námitek. Proto se soud – nad rámec závěrů o pasivní legitimaci – nemohl inspirovat závěry rozšířeného senátu. Soud ovšem současně zdůrazňuje, že při opakovaném posouzení věci je vázán svým předcházejícím rozhodnutím v mezích důvodů, které v řízení před NSS obstály, nebo se jimi NSS nezabýval (viz rozsudek NSS z 20. 5. 2024, čj. 9 As 66/2023-72, *JRD Hlubočepy*, body 22). Od těchto závěrů se při tomto novém posouzení věci nemůže odchýlit, ledaže by došlo ke změně skutkových okolností či právního stavu. Nic takového žalobce ani žalovaná netvrdí. V tomto ohledu proto soud musí již na tomto místě plně odkázat žalobce na odůvodnění druhého rozsudku z 23. 6. 2022, které mu odpovídá na jeho žalobní výtky. Touto technikou odůvodnění v pořadí již třetího rozsudku v téže věci soud racionalizuje nejen vlastní rozhodovací činnost, ale i důvody, které v něm sděluje účastníkům sporu. Bylo by totiž zbytečné opětovně opakovat již jednou vyřčené a účastníkům sdělené závěry. Ostatně soud obdobným způsobem vystavěl mj. rozsudky z 28. 8. 2024, čj. 14 A 64/2022-157, a z 15. 10. 2024, čj. 14 Af 31/2020-92, které obstály v řízení o kasační stížnosti (viz rozsudky NSS z 30. 10. 2024, čj. 7 As 220/2024-48, *Základní umělecká škola Folklorika*, resp. z 11. 4. 2025, čj. 8 Afs 231/2024-65, *SPRINKLER GROUP*).
9. Soud nad rámec nezbytně nutného odůvodnění alespoň shrne, že soud se v druhém rozsudku zaměřil na to, zda léčbu, kterou FN v Motole nabídla žalobci, bylo možné považovat za dostatečnou z hlediska termínu poskytnutí s přihlédnutím k jeho zdravotnímu stavu a pravděpodobnému průběhu nemoci. Soud zohlednil žalobní tvrzení, že případná krevní transfuze představuje z hlediska možných dopadů takové zdravotní riziko, že žalobci měla být povolena a uhrazena operace v Berlíně. Žalobce se domníval, že takové riziko bylo vyloučeno vzhledem k plánovanému postupu berlínské kliniky. Situace, v nichž lze povolit vhodné léčení mimo stát bydliště, upravuje čl. 20 nařízení č. 883/2004. Ustanovení čl. 20 odst. 2 stanoví dvě podmínky, po jejichž splnění je příslušná instituce povinna vydat předchozí povolení požadované na základě článku 20 odst. 1 téhož nařízení. *První* podmínka vyžaduje, aby požadované léčení spadalo pod výkony stanovené právními předpisy členského státu, na jehož území má pojištěná osoba bydliště. *Druhá* podmínka vyžaduje, aby léčení, které má tato osoba v úmyslu podstoupit v jiném členském státě než v tom, na jehož území má bydliště, jí nemohlo být poskytnuto v obvyklé době nezbytné pro získání příslušného léčení v členském státě bydliště, a to s přihlédnutím k jejímu zdravotnímu stavu a průběhu její nemoci.
10. Zdejší soud v druhém rozsudku dále uvedl, že předchozí povolení nelze odmítnout, pokud je první podmínka splněna a totožné léčení nebo léčení vykazující stejný stupeň účinnosti Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

nelze poskytnout v přiměřené době v členském státě, na jehož území má pojištěná osoba bydliště (srov. rozsudek SDEU ve věci C-173/09, *Elčinov proti Nacionalna zdravnoosigurnitelna kasa*, body 65 a 66).

11. Zatímco žalovaná měla za to, že stejný výkon, tj. indikovanou kardiologickou operaci, může provést FN v Motole, a neshledala žádný medicínský důvod, aby žalobce podstoupil operační zákrok v Německu, žalobce se domníval, že v Berlíně nejde o srovnatelný výkon, protože Deutsches Herzzentrum Berlin na rozdíl od FN v Motole po něm nepožadovalo předchozí informovaný souhlas (zákonných zástupců) s transfuzí. Rozdílnost mezi operací provedenou ve FN v Motole a v Deutsches Herzzentrum Berlin spatřoval právě v tom, že operace na berlínském klinice vylučovala nebezpečí zdravotních komplikací, které mohly nastat v důsledku podání krevní transfuze.
12. Ze správního spisu vyplynulo, že žalovanou oslovení ředitelé nemocnic či jejich zástupci a dále odborníci v oblasti medicíny zastávali stanovisko, že kardiologické operace u dětí nelze provádět bez transfuze. Žádný z oslovených neuvedl, že by takový typ zákroku bylo možné provést s tím, že by transfuze mohla být předem vyloučena. Ani ze zpráv německé kliniky z 28. 6. 2013 a z 5. 8. 2013, na které žalobce nakonec podstoupil kardiologickou operaci, nevyplývá, že by německá klinika na 100 % zaručovala, že kardiologickou operaci u dětí do 1 roku je možné provést bez použití transfuze. Naopak k operaci bez nutnosti podání krevní transfuze bylo nutno splnit podmínky ohledně optimální váhy dítěte (5 – 5,5 kg, maximálně 6 kg) a podstoupení příslušné předoperační farmakoterapie erythropoetinem.
13. Základní standard zdravotní péče *lege artis* vymezuje jednak článek 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicině (č. 96/2001 Sb. m. s.), jednak § 28 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), podle kterého má pacient právo na poskytování zdravotních služeb na „*náležitou odbornou úroveň*“. Co konkrétně se rozumí náležitou odbornou úrovní je patrné z § 4 odst. 5 zákona o zdravotních službách. Jedná se o poskytování zdravotních služeb „*podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti*“. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (zákon o veřejném zdravotním pojištění), v § 13 odst. 1 písm. a) až c) vymezuje kvalitativní podmínky hrazených služeb (viz nálezný Ústavního soudu z 20. 6. 2013, sp. zn. Pl. ÚS 36/11, bod 42) a zároveň stanoví zákonné obecné podmínky, jimiž se určuje rozsah hrazených zdravotních služeb (včetně navazujících ustanovení § 14, 15, 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění). Z § 13 odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění vyplývá, že hrazená služba musí odpovídat zdravotnímu stavu pojištěnce, musí svým rozsahem odpovídat účelu, jehož má být dosaženo, musí být přiměřeně bezpečná [§ 13 odst. 1 písm. a)], být v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy [§ 13 odst. 1 písm. b)] a musí existovat důkazy o její účinnosti [§ 13 odst. 1 písm. c)].
14. Takhle vymezená právní východiska soud aplikoval v druhém rozsudku. Byť zjistil, že nelze vyloučit zdravotní rizika při poskytnutí krevní transfuze, jak žalobce argumentoval v průběhu správního řízení, dospěl k závěru, že přínosy podání případné krevní transfuze (záchrana života) zjevně převažují nad případnými riziky spojenými s jejím neposkytnutím během dětské kardiologické operace. Správní orgány správně poukázaly na to, že v roce 2013, tj. v roce, v němž žalobce podal žádost, bylo v ČR podáno 480 tis. transfuzních jednotek. Z takového počtu transfuzí bylo vyhodnoceno 24 případů závažných posttransfuzních zdravotních komplikací (a to jako vysoce pravděpodobné nebo jisté v souvislosti s podáním transfuze). Na základě toho soud konstatoval, že možná záchrana Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

životu za situace, že během operace vyvstane potřeba krevní transfuze, jednoznačně převažuje případná a ze statistického hlediska mizivá zdravotní rizika spojená s podáním transfuzí. Krevní transfuze, pokud její potřeba vyvstane během operačního zákroku, je pro pojištěnce z medicínského hlediska přiměřeně bezpečná. Zdravotní službě za její použití pak náleží úhrada z veřejného zdravotního pojištění. Opačný postup by nevyhověl podmínce uvedené v § 13 odst. 1 písm. a) zákona o veřejném zdravotním pojištění. V případě, že by potřeba transfuze vyvstala během operačního zákroku a zdravotnické zařízení se předem zaručilo, že operace bude provedena bez transfuze, zdravotnické zařízení by mohlo přímo ohrozit život pacienta. Takový postup by nebyl pro pacienta přiměřeně bezpečný. Zároveň by se jednalo o postup z medicínského hlediska neodůvodnitelný. Takový postup je nutné označit za *non lege artis* [v rozporu s § 13 odst. 1 písm. b) zákona o veřejném zdravotním pojištění]. Žalobce nemá pravdu, pokud tvrdil, že žalovaná po něm požadovala předložení důkazů o míře rizika na berlínské klinice. Žalovaná ho pouze vyzvala, nechť předloží potvrzení o tom, že ani berlínská klinika po něm nevyžadovala eventuální souhlas s podáním krevní transfuze, pokud by došlo během operace za pomoci tzv. „rekuperace“ k potížím. Žalobce ovšem této výzvě pohříchu nevyhověl.

15. V kontextu právě uvedeného je třeba nahlížet také na námitku z vyjádření z 28. 10. 2025, že rodiče žalobce si byli vědomi rizik spojených s nepodáním krevní transfuze, přesto se rozhodli pro tuto variantu lékařského zákroku. Vedle objektivních kritérií zákona o veřejném zdravotním pojištění pak – v této odborné rovině – nemohlo obstát subjektivní kritérium spočívající v rozhodnutí rodičů akceptovat poněkud vyšší rizika spojená s jimi zvolenou metodou té samé operace.
16. Zdravotní služby s použitím transfuze (ve FN v Motole) i bez jejího použití (v Berlíně) je nutno považovat za srovnatelné. Operace se provádí vždy bez použití transfuze i v ČR, pokud je to možné. Z tohoto pohledu je kardiologická operace vrozených vad u takto malých dětí bez použití transfuze i s použitím transfuze v obou případech postupem *lege artis*. Není pochyb, že v obou případech se jedná o hrazenou péči i v podmínkách ČR. Jelikož však nelze předem predikovat operační průběh u konkrétního pacienta a pacient /pojištěnec/ či zákonný zástupce musí být předem informován o možných rizicích v průběhu operace (viz čl. 5, čl. 6 odst. 2 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, § 28 odst. 1 zákona o zdravotních službách), je nutné předem získat informovaný souhlas pacienta/zákonného zástupce s eventuální transfuzí, a to s ohledem na nutnost zachování profesních standardů v oblasti medicíny (viz čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, § 28 odst. 2 zákona o zdravotních službách). K tomu je třeba připočíst požadavek přiměřené bezpečnosti podle § 13 odst. 1 písm. a) zákona o veřejném zdravotním pojištění.
17. Nadto z podkladů správního spisu jednoznačně vyplývá, že i při použití tzv. rekuperace může nastat situace, v níž je nezbytné podat krevní transfuzi. Hranice pro podání transfuze je vždy individuální. Předoperační příprava dětí erythropoetinem nebyla v ČR běžná, resp. pokud by byl lék podáván, bylo by tak činěno na odpovědnost ošetřujícího lékaře (§ 8 odst. 4 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech). Podání erythropoetinu v indikaci předoperační přípravy může vyvolat zvýšené riziko tromboembolické příhody. Erythropoetin se používá omezeně u pacientů s anémií, pokud postupy pro konzervování krve nejsou dostupné nebo účinné nebo plánovaný zvolený velký chirurgický zákrok vyžaduje velký objem krve. Léčba erythropoetinem v rámci předoperační přípravy u dítěte tedy vyvolávala další rizika. Na tom nic nemění námitka, že se žalobce nedomáhal souhlasu s úhradou léčby erythropoetinem (která u dětí nebyla hrazená), a dokonce ani to, že u žalobce po této léčbě nebyl zaznamenán

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

žádný nepříznivý vedlejší účinek. Pro soud bylo rozhodující, že použití přípravků s obsahem erythropoetinu vyvolává další nestandardní riziko nepříznivého dopadu na zdraví dítěte, které nutně potřebovalo kardiologickou operaci. Přitom právě podání takového léčivého přípravku bylo podmínkou, aby berlínské Herzzentrum provedlo kardiologickou operaci bez použití krevní transfuze.

18. V tomto případě rodičům žalobce nikdo nebránil, aby se navzdory aktuálním poznatkům vědy a praxe rozhodli ve prospěch kardiologické operace vrozených vad žalobcova srdíčka za pomoci předpřípravy erythropoetinem a tzv. rekuperace, tj. pro operaci v Berlíně. Nemohli ovšem současně požadovat, aby náklady jejich – na základě výše uvedených hledisek – iracionálního rozhodnutí nesla zdravotní pojišťovna. Proto neobstojí ani argument, že žalovaná podmiňovala hrazení lékařského zákroku souhlasem rodičů s podáním krevní transfuze, a že v důsledku neudělení takového souhlasu mohl žalobce v krátké době zemřít.
19. Jde-li o dílčí argumenty stran odborných článků v angličtině, jejichž překlad žalobce ani k opakované výzvě nepředložil, soud znovu odkazuje na znění § 16 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád. Pokud se žalobce dovolával určitých vědeckých poznatků, které dle něj mohly vyplynout z jím předložených cizojazyčných článků, měl nejpozději k výzvě dodat jejich úředně ověřený překlad (či alespoň nějaký překlad). O žádném z odborníků nelze s jistotou říct, že si předem osvojil veškeré (nejnovější) poznatky vědy. Proto ani žalobce nemůže po žalované požadovat, aby sama z vlastní iniciativy znala výstupy, které jí předkládal v anglickém jazyku. Skutečnost, že žalovaná nemohla plně pracovat s jím předloženými články, jde na jeho vrub.
20. Dle soudu pak žalobce v žalobě výslovně nenamítl, že napadené rozhodnutí je nezákonné z toho důvodu, že žalovaný nepřihlédl k náboženskému přesvědčení, resp. k tomu, že krevní transfuze je pro něj nepřijatelná z náboženských důvodů. Žalobce své konkrétní námitky omezil pouze na to, že operaci s transfuzí nelze považovat za poskytnutí stejné péče jako operaci bez transfuze, při které nemohou nastat posttransfuzní komplikace.
21. Soud nijak nezpochybňuje závěry rozsudku *A proti Veselības ministrija*, který řešil předběžné otázky stran úhrady nákladů na operaci tehdejšího žalobce v Polsku, jehož operaci nebylo možné provést v Lotyšsku bez krevní transfuze, což odporovalo jeho náboženskému přesvědčení.
22. Nynější žalobce ovšem v žalobě výslovně nenamítl, že napadené rozhodnutí je nezákonné z toho důvodu, že žalovaný nepřihlédl k jeho náboženskému přesvědčení, resp. k tomu, že krevní transfuze je pro něj nepřijatelná z náboženských důvodů. Žalobce své konkrétní námitky omezil pouze na to, že operaci s transfuzí nelze považovat za poskytnutí stejné péče jako operaci bez transfuze, při které nemohou nastat posttransfuzní komplikace.
23. Jakkoli bylo přinejmenším od momentu, kdy žalobce předložil propouštěcí zprávu z Berlína, jasné, že žalobce a jeho rodiče patří k Náboženské společnosti Svědkové Jehovovi, na žádném místě ve správním řízení či v řízeních soudních se nedovolával nezákonnosti napadeného rozhodnutí z náboženských důvodů. Žádnou takovou argumentaci neobsahuje ani žaloba z 8. 3. 2019 v nynější věci. Žalobce teprve ve vyjádření z 26. 11. 2020 poprvé poukázal na rozsudek *A v. Veselības ministrija*, z čehož by při jisté dávce představivosti bylo možné dovodit – jakkoli sám žalobce nic konkrétního neargumentoval – že žalobce namítá také to, že rozhodčí orgán nezohlednil jeho náboženskou víru. Konkrétní námitku pak žalobce vznesl poprvé v kasační stížnosti s tím, že žalovaná nevzala v potaz náboženské Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

přesvědčení jeho rodičů. Jakkoli žalobce mohl vnímat situaci tak, že „náboženská otázka“ byla nastolena hned na počátku, jak uvedl v kasační stížnosti, neznamená to, že se u žalované za pomoci konkrétních požadavků a námitek domáhal souhlasu s úhradou lékařského zákroku, který by reflektoval jeho náboženské přesvědčení.

24. Soud ověřil, že z žádosti z 21. 6. 2013 ani z dalších podání žalobce neplynulo, že by se domáhal zákroku, který by respektoval jeho náboženské přesvědčení. Jedině v odvolání z 14. 6. 2018 stručně uvedl, že žalovaná nepředložila *„žádnou studii o tom, že léčení s transfuzí proti vůli a přesvědčení pacienta je v případě kardiologických operací stejně účinné jako bez transfuze v souladu s vůlí a svědomím pacienta“*. Tuto námitku, jak soud konstatoval v druhém rozsudku, ovšem žalovaná vyvrátila, jelikož během řízení pořídila nemálo podkladů, které se vyjadřovaly mj. k současnému stavu poznání a metod v oblasti kardiologických operací vrozených vad u dětí. Vzhledem k tomu, že žalobcovo tvrzení o posttransfuzních komplikacích zůstalo v obecné rovině a naproti tomu existovaly statistické údaje, ze kterých vyplynul minimální počet takových komplikací, žalovaná nepochybně, pokud uzavřela, že žalobce nesplnil podmínky pro úhradu nákladů za operaci provedenou na berlínské klinice. Z tohoto pohledu mu ekvivalentní lékařský zákrok mohla poskytnout v potřebném časovém horizontu FN v Motole, a tedy zdravotnické zařízení v ČR. Provedení operace bez použití krevní transfuze tedy – z pohledu jaký nastolil sám žalobce – nebylo zdravotní službou odlišnou od provedení stejného zákroku, při kterém je v případě potřeby podána transfuze.
25. Místo toho, aby žalobce „náboženskou“ linii argumentace rozvinul a konkrétně se domáhal svého práva na zachování své víry, v řízení o žádosti i v navazujících soudních řízeních až do 26. 11. 2020 setrval v vznášeli linii argumentů, které zpochybňovaly neproveditelnost jeho operace bez krevní transfuze.
26. Takto vznesené námitky ovšem nemohly v správním řízení vyvolat potřebu výslovně řešit otázku zachování náboženského přesvědčení. V soudním řízení pak výtky uvedené v žalobě nemohly založit minimální zárodek tomu odpovídajícího žalobního bodu. Poukaz žalobce na rozsudek *A v. Veselības ministrija*, i pokud by jej soud měl vnímat jako samostatný žalobní bod, byl vznesen po lhůtě k podání žaloby (§ 72 odst. 1 s. ř. s.). Žalobce včas neuplatnil žalobní argumentaci, na kterou by bylo možné smysluplně navázat ratio závěrů rozsudku *A v. Veselības ministrija*. Soud tedy nemohl domýšlet důvody, které žalobce neuplatnil v žalobě, nadto za situace, v níž jim odpovídající argumenty řádně nespecifikoval ani v průběhu správního řízení.
27. Na právě uvedeném nic nemění poukazy žalobce na písemné stanovisko jeho rodičů z 27. 5. 2013, které zřejmě adresovali FN v Motole. Pokud toto stanovisko nepředložil žalovaný, nemohl očekávat, že bez odpovídajícího upozornění bude žalovaná řešit požadavek na zachování jeho náboženského přesvědčení. Skutečnost, že lékařské zprávy z téže nemocnice pracují s tím, že rodiče žalobce jsou Svědkové Jehovovi, nemusela u žalované nutně aktivovat potřebu vypořádat se s otázkou přípustnosti operace z hlediska náboženské víry. Soud činil a činí tento závěr navzdory obecně známé notorietě o obecném postoji Svědků Jehovových ke krevním transfuzím. Žalobce, resp. jeho rodiče, měli tuto otázku řádně a za pomoci konkrétních námitek nastolit již v průběhu správního řízení. V řízení o žádosti by byla žalovaná povinna tento aspekt sporu řešit, jediné pokud by se ho žalobce výslovně domáhal za pomoci jasně ohraničené argumentace, respektive, pokud by se dožadoval souhlasu s úhradou nákladů na plánované zdravotní služby v zahraničí právě proto, aby bylo

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

učiněno zadost jeho náboženskému přesvědčení. Tím, že žalobce se svými postřehy a výtkami setrval v medicínské rovině, nemohl s později vznesenou námitkou uspět.

28. Ze shora uvedených důvodů dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná. Proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl. Žalobce neměl ve věci úspěch a žalované nevznikly náklady řízení nad rámec její úřední činnosti (§ 60 odst. 1 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u NSS, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje NSS.

Kasační stížnost je nepřípustná proti rozhodnutí, jímž soud rozhodl znovu poté, kdy jeho původní rozhodnutí bylo zrušeno NSS; to neplatí, je-li jako důvod kasační stížnosti namítáno, že se soud neřídil závazným právním názorem NSS [§ 104 odst. 3 písm. a) s. ř. s.].

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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 NSS. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet NSS lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 24. listopadu 2025

Martin Lachmann v. r.
předseda senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.