



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy Vojtěcha Šimíčka (soudce zpravodaj), soudkyně Michaely Bejčkové a soudce Ondřeje Mrákoty v právní věci žalobkyně: **A. K.**, zastoupena advokátkou JUDr. Barborou Steinlauf, Fetrovská 29, Praha, proti žalované: **Revizní komise Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky**, Orlická 4, Praha, proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 5. 2025, čj. VZP-25-03670938-D4GE, v řízení o kasační stížnosti žalované proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 22. 1. 2026, čj. 11 Ad 8/2025-63,

t a k t o :

- I. Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 22. 1. 2026, čj. 11 Ad 8/2025-63, **se zrušuje** ve výroku I, kterým se ruší rozhodnutí žalované ze dne 7. 5. 2025, čj. VZP-25-03670938-D4GE, kterým bylo zastaveno řízení o odvolání MUDr. P. K., v rozsahu výroků I, II a IV rozhodnutí Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky, Regionální pobočky Praha, pobočky pro hl. m. Prahu a Středočeský kraj, ze dne 14. 11. 2023, čj. VZP-23-06001638-A444.
- II. Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 22. 1. 2026, čj. 11 Ad 8/2025-63, **se zrušuje** ve výroku II.
- III. Žaloba ve věci vedené u Městského soudu v Praze pod sp. zn. 11 Ad 8/2025 **se odmítá**.
- IV. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o žalobě a o kasační stížnosti.

## Odůvodnění:

## 1. Vymezení věci

[1] Žalobkyně se žalobou u Městského soudu v Praze bránila proti rozhodnutí žalované o zastavení řízení o odvolání pojištěnce MUDr. P. K., který podal žádost o mimořádnou

úhradu léčivého přípravku SPRAVATO (160 balení) z prostředků zdravotního pojištění. Městský soud žalobkyni vyhověl a rozhodnutí žalované zrušil, neboť dospěl k závěru, že se dostatečně nezabývala tím, zda je v nynější věci s ohledem na specifické okolnosti možné pokračovat v řízení o úhradě léčivého přípravku podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (*zákon o veřejném zdravotním pojištění*), s právními nástupci zesnulého pojištěnce (žadatele).

## 2. Kasační stížnost a vyjádření žalobkyně

[2] **Žalovaná (stěžovatelka)** rozsudek městského soudu napadá kasační stížností z důvodu podle § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., tedy pro nezákonnost spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení.

[3] Stěžovatelka nesouhlasí s posouzením otázky, zda je možné pokračovat v řízení o úhradě léčivého přípravku podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění s právními nástupci pojištěnce, který v průběhu řízení zemřel. Jelikož nárok na úhradu léčivého přípravku jinak nehrazeného ze zdravotního pojištění představuje nárok osobní povahy, stěžovatelka poté, co se dozvěděla o úmrtí pojištěnce, řízení zastavila. Městský soud však následně nesprávně vyhodnotil, že nárok podle uvedeného ustanovení se stal nárokem majetkové povahy, pročež stěžovatelce uložil, aby v řízení pokračovala a zabývala se specifickými okolnostmi této věci. Tento závěr je ale v přímém rozporu s právním názorem NSS, který v rozsudku ze dne 21. 11. 2025, čj. 10 Ads 210/2025-31 (bod 12), uvedl, že „*právo na úhradu léčivého přípravku podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění se váže výlučně k osobě pojištěnce*“, a současně, že toto právo nemůže být předmětem dědictví ani jiného právního nástupnictví ve smyslu § 107 odst. 2 o. s. ř. Z tohoto rozsudku se sice současně podává, že nárok zesnulého pojištěnce by se stal nárokem majetkovým tehdy, vyhověly-li by správní orgány jeho žádosti, to se však v nyní posuzované věci nestalo. Stěžovatelka přiznala úhradu co do 9 balení léčivého přípravku SPRAVATO, a v tomto rozsahu se tedy nárok stal nárokem majetkovým, nicméně ve zbylém rozsahu (151 balení) byl nárok nadále vázán na osobu žadatele, neboť o něm nebylo věcně rozhodnuto. Městský soud proto nesprávně interpretoval a aplikoval závěry NSS, když dospěl k závěru, že stěžovatelka měla v řízení pokračovat s právní nástupkyní původního žadatele.

[4] **Žalobkyně** uvádí, že městský soud správně dovodil, že stěžovatelka měla v řízení pokračovat s právní nástupkyní zesnulého pojištěnce, neboť posuzovaná věc se týká zpětné úhrady léčby, kterou pojištěnec podstoupil a která mu byla částečně uhrazena. Jelikož nároku pojištěnce bylo částečně vyhověno, dospěl městský soud ke správnému závěru, že se jeho nárok stal nárokem majetkovým. To ostatně vyplývá rovněž z rozsudku městského soudu ze dne 27. 2. 2025, čj. 5 Ad 6/2024-52, který předcházel rozhodnutí o zastavení řízení a podle kterého měla stěžovatelka znovu rozhodovat o úhradě 151 balení léčivého přípravku SPRAVATO, neboť v předchozím řízení rozhodla v rozporu ústavně zaručeným právem na bezplatnou zdravotní péči.

[5] **Stěžovatelka v replice** k vyjádření žalobkyně připomíná, že předmětem přezkumu byly pouze výroky I, II a IV původního rozhodnutí správního orgánu I. stupně, nikoli výrok III, kterým byla schválena úhrada léčivých přípravků *pro futuro* (9 balení). K rozsudku městského soudu pod čj. 5 Ad 6/2024-52 stěžovatelka doplňuje, že se zabýval tím, zda je možné řízení z důvodu žádosti o zpětnou úhradu jinak z pojištění nehrazené lékařské služby zastavit, nebo zda je nezbytné se nárokem věcně zabývat. Otázka zpětné úhrady se ale týkala pouze výroku I napadeného rozhodnutí správního orgánu I. stupně, nikoli výroků II a IV, pročež nelze právní nástupnictví vztahovat ke všem 151 balením léčivého přípravku.

pokračování

### 3. Posouzení věci NSS

[6] Stěžovatelka činí sporným, zda měla pokračovat v řízení o žádosti podle § 16 ve spojení s § 19 odst. 1 písm. a) zákona o veřejném zdravotním pojištění s právní nástupkyní pojištěnce MUDr. P. K., který v průběhu správního řízení (dne 17. 3. 2025) zemřel.

[7] Řízení o úhradě léčivého přípravku SPRAVATO je vedeno již od roku 2021. Předmětem původního řízení byla úhrada 160 balení léčivého přípravku SPRAVATO, z nichž úhrada 9 balení byla schválena rozhodnutím Všeobecné zdravotní pojišťovny, Regionální pobočky Praha, pobočky pro hl. město Prahu a Středočeský kraj (*správní orgán I. stupně*) ze dne 14. 12. 2022.

[8] Správní orgány následně pokračovaly v řízení o úhradě zbylých 151 balení léčivého přípravku, přičemž správní orgán I. stupně dne 14. 11. 2023 rozhodl tak, že

I. řízení zastavil co do 57 balení léčivého přípravku podle § 66 odst. 1 písm. b) správního řádu, neboť dospěl k závěru, že představuje návrh na zpětnou úhradu;

II. řízení zastavil co do 27 balení léčivého přípravku podle § 66 odst. 1 písm. g) správního řízení, neboť se žádost stala zjevně bezpředmětnou;

III. schválil návrh na úhradu 9 balení léčivého přípravku; a

IV. zamítl návrh na úhradu 58 balení léčivého přípravku, neboť tento návrh předpokládal budoucí léčbu na další necelé dva roky.

[9] Proti výrokům I, II a IV podal MUDr. P. K. dne 29. 11. 2023 odvolání (viz příloha č. 2. 1. 123 z podání 308272/2025), které stěžovatelka zamítla a potvrdila rozhodnutí správního orgánu I. stupně ze dne 14. 11. 2023. Zamítavé rozhodnutí následně napadl žalobou, které městský soud rozsudkem ze dne 27. 2. 2025 vyhověl, rozhodnutí stěžovatelky zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení. Současně žalované (stěžovatelce) uložil, aby napříště vyložila § 16 ve spojení s § 19 odst. 1 písm. a) zákona o veřejném zdravotním pojištění tak, že umožňuje refundaci uhrazených finančních prostředků již od doby podání žádosti o mimořádné proplacení léčivého přípravku.

[10] K tomu je třeba doplnit, že žaloba směřovala proti rozhodnutí žalované (stěžovatelka) a dále výslovně pouze proti výrokům I, II a IV rozhodnutí správního orgánu I. stupně (viz také repliku stěžovatelky). Předmětem řízení před městským soudem proto nebyl výrok III rozhodnutí správního orgánu I. stupně, což je ostatně logické, jelikož v tomto rozsahu bylo žalobci vyhověno. Proto je také z odůvodnění rozsudku městského soudu patrné, že se zabýval rozhodnutím stěžovatelky jen v té jeho části, kterou potvrdila právě výroky I, II a IV rozhodnutí správního orgánu I. stupně. Výrok III rozhodnutí správního orgánu I. stupně tedy vyhovujícím rozsudkem městského soudu ze dne 27. 2. 2025 zůstal nedotčen.

[11] V průběhu dalšího správního řízení však pojištěnec o úhradu léčivého přípravku dne 17. 3. 2025 zemřel, protože stěžovatelka řízení o odvolání zastavila ve smyslu § 66 odst. 1 písm. f) správního řádu.

[12] Podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění *příslušná zdravotní pojišťovna hraď podle § 19 odst. 1 písm. a) ve výjimečných případech zdravotní služby jinak ze zdravotního pojištění nebrazené, je-li poskytnutí takových zdravotních služeb jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce*. Jak k tomu uvedl Ústavní soud, *právo na úhradu léčivého*

*přípravku podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění se váže výlučně k osobě pojištěnce. Třebaže se jedná o „nárok“ s hmotněprávním základem, nelze přehlédnout, že v případě úhrady zdravotní služby podle § 16 cit. zákona příslušná zdravotní pojišťovna bradí ve výjimečných případech zdravotní služby jinak zdravotní pojišťovnou nebrazené, je-li poskytnutí takových zdravotních služeb jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce. Toto právo (či spíše dobrodiní) primárně nemá majetkovou, ale osobní povahu. Rozhodujícím je zdravotní stav pojištěnce a právě jemu a jeho zdraví má přiznání uvedeného práva v první řadě sloužit. Takové právo nemůže být předmětem žádného nástupnictví. (usnesení ze dne 14. 5. 2019, sp. zn. I. ÚS 1254/19; obdobně usnesení NSS ze dne 4. 4. 2019, čj. 5 Ads 251/2018-40, bod 8).*

[13] Právním nástupcům zesnulého pojištěnce tedy obecně nenáleží právo domáhat se úhrady zdravotní služby podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění. To však neplatí v případě, že správní orgány žádosti zesnulého pojištěnce vyhověly. V takovém případě se totiž z osobního nároku stává nárok majetkový (rozsudek NSS ze dne 21. 11. 2025, čj. 10 Ads 210/2025-31).

[14] Z obsahu napadeného rozsudku je zřejmé, že s touto judikaturou byl městský soud seznámen, nicméně odlišnost rozhodovaného případu shledal v okolnosti, že o nároku pojištěnce o výjimečnou úhradu služby již bylo částečně rozhodnuto za jeho života. Přitom z části bylo dokonce jeho žádosti vyhověno.

[15] K tomu NSS uvádí, že z okolnosti, že o žádosti o výjimečnou úhradu zdravotní služby bylo rozhodnuto již za života pojištěnce, ještě nutně neplyne závěr o nároku právních nástupců domáhat se úhrady příslušné zdravotní služby. Podstatné je, aby o této žádosti bylo rozhodnuto kladně: v případě rozhodnutí negativního by tento výklad (tzn. změna nároku z osobního na majetkový) nedával rozumný smysl.

[16] Jak se podává ze shora uvedeného, v nyní posuzované věci správní orgány nevyhověly návrhu zesnulého pojištěnce, a to co do 142 balení léčivého přípravku – výroky I, II a IV rozhodnutí správního orgánu I. stupně ze dne 14. 11. 2023, do kterých podal pojištěnec odvolání. Městský soud sice rozhodnutí stěžovatelky zrušil a věc jí vrátil k novému rozhodnutí, v mezidobí však pojištěnec zemřel. Závěr městského soudu ohledně možnosti pokračovat v řízení s právní nástupkyní zůstavitele je proto nezákonný a odporující shora zmíněné judikatuře.

[17] Zastavila-li tedy stěžovatelka řízení o odvolání, které se týkalo výroků I, II a IV rozhodnutí správního orgánu I. stupně, podle § 66 odst. 1 písm. f) správního řádu, učinila tak zcela v souladu se zákonem i judikaturou. Městský soud měl proto žalobu podanou právní nástupkyní původního žalobce odmítnout [§ 46 odst. 1 písm. c) s. ř. s.], protože byla podána osobou zjevně neoprávněnou.

[18] Konečně NSS uvádí, že jeho rozsudkem není zasaženo do výroku III rozhodnutí správního orgánu I. stupně, kterým byl schválen návrh na úhradu 9 balení léčivého přípravku. Tento výrok nebyl napaden odvoláním a následná žaloba se týkala jiných výrokových částí, pročež lze uzavřít, že je tento výrok v právní moci. Jelikož současně platí, že v případě, kdy správní orgány žádosti zesnulého pojištěnce vyhověly, stává se z osobního nároku nárok majetkový se všemi z toho plynoucími důsledky, je zřejmé, že i tento nárok se ještě za života žalobce stal nárokem majetkovým.

#### 4. Závěr

[19] Protože NSS shledal kasací stížnost důvodnou, napadený rozsudek městského soudu podle § 110 odst. 1 s. ř. s. zrušil a žalobu podle § 46 odst. 1 písm. c) s. ř. s. odmítl.

pokračování

[20] V případě, že NSS zruší rozsudek krajského (městského) soudu a současně rozhodne o odmítnutí žaloby, je povinen rozhodnout kromě nákladů řízení o kasační stížnosti také o nákladech řízení, které předcházelo zrušenému rozhodnutí městského soudu (§ 110 odst. 3, věta druhá, s. ř. s.). Náklady řízení o žalobě a náklady řízení o kasační stížnosti tvoří v takovém případě jeden celek a NSS rozhodne o jejich náhradě jediným výrokem (srov. rozsudek NSS ze dne 19. 11. 2008, čj. 1 As 61/2008-98). NSS proto o náhradě nákladů řízení rozhodl v souladu § 60 odst. 3 ve spojení s § 120 s. ř. s., podle kterého nemá žádný z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, byla-li žaloba odmítnuta.

[21] Protože NSS napadený rozsudek zrušil a současně žalobu odmítl, zaplacený soudní poplatek za žalobu ani za kasační stížnost se nevrací (viz usnesení rozšířeného senátu NSS ze dne 30. 9. 2021, čj. 4 Azs 187/2020-49, č. 4263/2021 Sb. NSS).

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

V Brně dne 16. dubna 2026

Vojtěch Šimíček  
předseda senátu