ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl v senátu složeném z předsedy Mgr. Marka Bedřicha a soudců a JUDr. Jitky Hroudové a JUDr. Vladimíra Gabriela Navrátila ve věci

žalobce: **J. K.,** narozený X,
bytem X
zastoupen JUDr. Barborou Steinlauf, advokátkou
sídlem Fetrovská 893/29, 160 00 Praha 6

proti
žalovanému: **Revizní komise Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR**
sídlem Orlická 2020/4, 130 00 Praha 3

v řízení o žalobě proti rozhodnutí revizní komise žalovaného ze dne 10. 9. 2025, č. j. VZP-25-06320360-D4GE, sp. zn. S-ZP-VZP-24-08196103-A46D,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podanou u Městského soudu v Praze domáhá přezkoumání a zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí revizní komise Všeobecné zdravotní pojišťovny (dále jen „žalovaný“), kterým bylo zamítnuto odvolání žalobce proti rozhodnutí Všeobecné

zdravotní pojišťovny, regionální pobočky VZP ČR Praha, Odboru zdravotní péče, Oddělení kontroly a revize zdravotní péče (dále jen „prvostupňový orgán“) ze dne 9. 7. 2025, č. j. VZP-25-05206629-A479, jímž byl zamítnut návrh žalobce na posouzení naplnění podmínek nároku pojištěnce na poskytnutí zdravotních služeb jako hrazených. Z návrhu je patrné, že se žalobce dožadoval úhrady „*ZP Protézy horní končetiny myoelektrická na zakázku – od 16 let; maximální doplatek 2 922,08 Kč, kód 4000017, v počtu 2 kusy*“.

Žalobní argumentace

2. Žalobce se závěry žalovaného nesouhlasí a v prvé řadě namítá nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí pro nedostatek důvodů, neboť se žalovaný nevypořádal se všemi odvolacími námitkami.

3. Dále vytýká žalovanému, že nesprávně posoudil podmínky úhrady stanovené v § 19 odst. 1 písm. h) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, (dále též „zákon č. 48/1997 Sb.“ nebo „zákon o VZP“).

4. Žalovaný navíc dle žalobce chybně vyhodnotil žalobcem doložené důkazy, zejména lékařské zprávy a odborné zdroje, tedy nesprávně zjistil skutkový stav v projednávané věci. Namítal také nedostatečnou odbornost na straně žalovaného i členů revizní komise v oblasti protetické práce. Poukázal na to, že k návrhu přiložil několik lékařských zpráv a vyjádření ergoterapeuta, které v žalobě obsáhle citoval. Žalovaný nevysvětlil, proč považuje závěry lékařských posudků a odborné vyjádření ergoterapeuta se specializací na práci s pacienty po amputacích za nesprávné nebo nerelevantní, ani o jaké odborné podklady opírá své odborné posouzení nároku žalobce na úhradu. Pouhé tvrzení o „neprokázané nezbytnosti“ je nedostačující a neumožňuje soudní přezkum. Tímto konstatováním žalovaný vylučuje prostor pro jakoukoliv odbornou rozvahu o přínosech a rizicích různých protetických řešení. Žalovaný nikterak nezohlednil ani skutečnost, že případ žalobce byl po odborné stránce konzultován rovněž s dalšími odborníky na protetická řešení pro pacienty po amputacích horních končetin, včetně oboustranných amputací, a to ortopedem MUDr. A. M., odborníky z OttoBock ČR Mgr. Et Bc. J. Z. a Mgr. O. V. Přístup žalovaného je v přímém rozporu v s rozsudkem Městského soudu v Praze, sp. zn. 9 Ad 19/2023, s rozsudky Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) č. j. 9 As 12/2014-86 a č.j. 5 Ads 131/2018. Žalovanému vytýká, že se omezil na formální výčet v zásadě jednoho důvodu pro zamítnutí nároku na úhradu, a to bez jakékoli vazby na konkrétní lékařské zprávy, odborné vyjádření nebo další podklady doložení v řízení. V odůvodnění se objevují obecné formulace o nedoložené nezbytnosti a existenci levnější alternativy, aniž by bylo uvedeno, jak k těmto závěrům dospěl, z jakých odborných stanovisek čerpal a proč odmítl posudky odborných lékařů. Žalobce poukázal také na to, že jím doložené důkazy, a to odborné vyjádření ergoterapeutky paní Mgr. B. V., DiS., a vyjádření ředitelky Konzervatoře a střední školy J. D. p. o., paní Mgr. S. L., DiS., MBA. při hodnocení nároku žalobce na úhradu zdravotnického prostředku žalovaný nezohlednil vůbec.

5. Právní závěry žalovaného jsou nadto v rozporu se základním lidskoprávním rámcem, ve kterém by se rozhodování zdravotní pojišťovny o nároku žalobce na dostupnost bezplatné zdravotní péče, resp. na úhradu zdravotnického prostředku v režimu dle § 19 odst. 1 písm. h) zákona o VZP, mělo odehrávat. Rozpor se základními lidskoprávními zárukami zakotvenými jak v Listině základních práv a svobod, tak v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením, spatřuje žalobce v úplné absenci rozvahy žalovaného o skutečných

dopadech dostupnosti nebo naopak nedostupnosti adekvátní varianty zdravotnického prostředku na jeho každodenní život, na jeho profesní přípravu, na jeho soběstačnost a sebeobslužnost a obecněji kvalitu života a dále na možnost integrace, vedení nezávislého života a osobní mobility. Zdůraznil, že z nálezu Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 14/02 vyplývá obecné východisko, podle něhož má každý pacient právo na poskytování zdravotních služeb v souladu se současnými poznatky lékařské vědy. To explicitně uvádí Ústavní soud a zakotvuje to také § 4 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění. Dle Ústavního soudu je třeba reflektovat vývoj medicínského poznání a umožnit pacientům přístup ke kvalitní účinné léčbě, která odpovídá objektivně zjištěným potřebám a požadavkům náležité odborné úrovně. Totožné závěry Ústavního soudu jsou obsaženy také v pozdějších nálezech, včetně nálezu sp. zn. III. ÚS 2332/16, kde Ústavní soud shrnuje svou dosavadní rozhodovací praxi následovně: „*Podstata a smysl tohoto základního práva budou zachovány tehdy, bude-li občanům zaručeno bezplatné poskytnutí zdravotní péče a zdravotních pomůcek pro zlepšení nebo zachování jejich zdravotního stavu nebo zmírnění jejich utrpení, a to formou takového ošetření a léčby, jež odpovídají objektivně zjištěným potřebám a požadavkům náležité úrovně a lékařské etiky.* “

6. V daném případě byla předložena komplexní zdravotnická dokumentace, která jednoznačně dokládá, že požadovaný myoelektrický systém Michelangelo umožní vyšší míru soběstačnosti a integrace žalobce. Žalobce již ve svém odvolání velmi výstižně argumentuje, že pokud je technologický pokrok obecně uznáván, ale individuálním pojištěncům není umožněn přístup k jeho výhodám, stává se takové uznání pouhou formalitou bez právního významu. Dále uvádí, že nerozumí, proč žalovaný trvá na prosazování systému vyvinutého v sedmdesátých letech minulého stolení, v době, kdy možnosti biomechaniky, senzoriky a funkční ergonomie zdaleka nedosahovaly dnešní úrovně. Přestože lze tento systém z pohledu žalovaného označit za technicky osvědčený, v praxi již nedokáže reagovat na nároky současné generace uživatelů s oboustrannou amputací horních končetin, zejména pokud jde o jemnou motoriku, variabilitu úchopů, přirozené držení těla a ergonomii při celodenním používání.

7. Žalobce připomněl, že

- dle vyjádření ošetřujícího lékaře představuje Michelangelo Hand jediný dostupný systém, který umožňuje kvalitní provedení jemných úchopových forem, díky čemuž se žalobce při vyzkoušení zkušebních protéz mohl poprvé od úrazu sám najíst, rozepnout si pásek atd.
- tvrdá data ukazující na lepší manuální zručnost, zlepšení v ADL, konstrukční výhody, spolehlivost ve srovnání s jinými systémy myoelektrické ruky.
- vzhledem k věku žalobce, došlo také k výraznému navýšení potřeb. Stávající systém disponuje pouze jedním úchopovým vzorcem, což výrazně omezuje provádění běžných denních činností, jako je péče o sebe, studium či manipulace s předměty každodenní potřeby. Tato omezení mají zásadní dopad na kvalitu života žalobce, zejména s ohledem na bilaterální amputaci předloktí.
- navrhovaný protetický systém Michelangelo poskytuje výrazně vyšší úroveň funkcionality díky několika stupňům volnosti a možnosti kombinace různých úchopových vzorců. Díky tomu je dosaženo přirozenější a ergonomičtější pohybové souhry obou horních končetin.
- díky pokročilé funkcionalitě systému Michelangelo dochází ke snížení rizika přetížení a vzniku kompenzačních pohybových stereotypů, které mohou vést k dalším zdravotním

komplikacím. Tento faktor z dlouhodobého hlediska podporuje fyziologické držení těla a předchází vzniku nevhodných pohybových stereotypů.
- dosavadní protetický systém nesplňuje svou anatomickou a fyziologickou funkci, což vede ke zvýšené závislosti klienta na pomoci druhých.

8. Žalovaný však žádný z uvedených odborných argumentů k náležité odborné úrovni, k technologické pokročilosti varianty Michelangelo Hand, ani k objektivním aktuálním potřebám žalobce, nezohlednil.

9. Žalovaný porušil povinnost posuzovat každý jednotlivý případ individuálně, zohledňovat konkrétní skutkové okolnosti a nedopouštět se nepřípustné paušalizace. Té se dle žalobce dopustil tím, že v bodech 26. a 30. napadeného rozhodnutí poukazuje na průměrné úhrady, které VZP vynaložila na myoeleltrické protézy horních končetin. Z toho však nelze posoudit, zda se skutečně jednalo o skutkově totožné případy, resp. případy obdobné.

10. K argumentaci rovným přístupem ke všem pojištěncům, uvedl žalobce, že požadavek rovné dostupnosti zdravotní péče je nutno chápat nejen tak, že nikomu nesmí být odepřena dostupná zdravotní péče, ale rovněž tak, že musí být pacientovi poskytnuta zvláštní péče, pokud si to vyžadují individuální okolnosti jeho konkrétní situace. Zakázanou diskriminací totiž může být nejen rozdílné zacházení v neprospěch dané osoby ve srovnatelném postavení, ale také absence zvláštního zacházení s osobou, která je z relevantního důvodu v odlišném postavení. V této souvislosti žalobce odkazuje na rozsudek NSS sp. zn. 4 Ads 394/2019, ve kterém soud uvedl: „*V zásadě je třeba trvat na tom, aby poskytovaná léčba hrazená z veřejného zdravotního pojištění odpovídala aktuálnímu stavu poznání. Použití dříve uznávaných, avšak v mezidobí opuštěných léčebných metod může v některých případech objektivně bránit aplikaci nových poznatků a přípravků u konkrétního pacienta, což přísluší posoudit v prvé řadě ošetřujícímu lékaři. Nemůže však bez dalšího představovat důvod obecného vyloučení těchto pacientů z moderní účinné léčby…*“

11. Žalobce dále argumentuje lidskoprávní dimenzí nároku žalobce, přičemž poukazuje na ustanovení Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, která garantují právo na nezávislý způsob života, osobní mobilitu, právo na vzdělání, zdraví, habilitaci a rehabilitaci a práci a zaměstnání. V důsledku odmítnutí úhrady dané pomůcky je žalobce fakticky odkázán na fyzickou pomoc rodičů či partnerky, což zásadním způsobem omezuje jeho osobní svobodu a důstojnost. Tato závislost má přímý dopad na jeho možnost samostatně studovat, pracovat či aktivně se zapojovat do veřejného života. Stát má podle CRPD a podle judikatury Ústavního soudu pozitivní povinnost vytvářet reálné podmínky pro soběstačnost osob se zdravotním postižením, nikoli pouze deklarovat jejich práva formálně. Nezajištění nezbytné pomůcky tak představuje porušení této pozitivní povinnosti a v důsledku i diskriminaci na základě zdravotního postižení. Odepřením pomůcky, která žalobci jako jediná zajišťuje schopnost samostatného pohybu, soběstačnost, sebeobslužnost, možnost integrace žalovaný fakticky omezuje také výkon jeho práva na rodinný a soukromý život zaručený článkem 8 Evropské úmluvy o lidských právech (EÚLP).

12. K argumentaci ekonomickou náročností protézy Michelangelo Hand vyjádřil žalobce přesvědčení, že finanční náročnost nemá být kritériem pro rozhodování zdravotní pojišťovny o nároku na úhradu zdravotnického prostředku. Ust. § 19 ZVZP nestanoví

podmínku, že pomůcka musí být nejlevnějším prostředkem odpovídajícím zdravotnímu stavu pojištěnce. Rozhodující je, zda je pomůcka účelná a medicínsky nezbytná k zajištění funkce, kterou má nahradit či podporovat. Kritérium „nejnižší ceny“ není zákonem stanoveno, a jeho aplikace by představovala nepřípustné zúžení práva pojištěnce na potřebnou zdravotní péči. Náklady na moderní, technologicky pokročilejší protézu je nutno hodnotit v širším kontextu, s přihlédnutím k dlouhodobým sociálním, ekonomickým a etickým důsledkům. Účinnější a funkčně vyspělejší pomůcka umožňuje žalobci vyšší míru soběstačnosti, návrat do pracovního procesu a aktivní účast na společenském životě. Tím se snižuje jeho závislost na sociálních dávkách, osobní asistenci a příspěvcích na péči, což v konečném důsledku vede k úspoře veřejných prostředků.

13. Z pohledu principu hospodárnosti a proporcionality je proto nutné zohlednit nejen přímé náklady na pořízení pomůcky, ale i nepřímé finanční a společenské přínosy, které její použití přináší. Proporcionalita vyžaduje, aby mezi vynaloženými prostředky a sledovaným cílem existoval rozumný poměr. Pokud levnější pomůcka neumožňuje žalobci samostatný pohyb, ani začlenění do běžného života, nelze její nižší cenu považovat za rozhodující kritérium. Tento širší výklad je v souladu s judikaturou Ústavního soudu i s duchem CRPD, která zdůrazňuje nezbytnost podpory samostatnosti, nikoli pouhé minimalizace výdajů. Stát by měl při rozhodování o úhradě zdravotní pomůcky hodnotit účelnost, efektivitu a dlouhodobý přínos, nikoli redukovat rozhodnutí na účetní kalkulaci pořizovací ceny.

14. Žalobce také odkázal na závěry bodu 79. rozsudku sp. zn. 3 Ad 3/2025 Městského soudu v Praze, podle kterého „*judikatura již dříve konstatovala, že obecně si lze představit odepření úhrady zdravotní služby požadované dle § 16 odst. 1 zákona o VZP ve výjimečných případech, kdy by cena za požadovanou zdravotní službu mohla reálně narušit stabilitu hrazení zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění. V takových případech by bylo nezbytné, aby zdravotní pojišťovna poměřila konkrétní náklady na požadovanou léčbu s náklady na léčbu standardně hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a vzala v úvahu reálně očekávatelný benefit požadované léčby pro pojištěnce. “ (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze 17. 12. 2019, čj. 4 Ads 394/2019-105, bod 29, a již citovaný rozsudek čj. 5 Ads 228/2019-81, bod 66).*“

Vyjádření žalovaného

15. Žalovaný setrval na závěrech, kterými odůvodnil napadené rozhodnutí i rozhodnutí prvostupňové, a navrhl, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl. Napadené rozhodnutí nepovažuje za nepřezkoumatelné, neboť žalovaný posuzoval nárok v souladu s právními předpisy a s přihlédnutím k individuálním okolnostem daného případu. Připomněl, že indikační omezení (tj. podmínky) pro úhradu myoelektrických protéz horních končetin vyráběných na zakázku stanoví příloha č. 3, oddíl C, tabulka č. 2, bod 3.2.4., zákona o VZP takto: pacienti s oboustrannou amputací horní končetiny nebo pacienti s jednostrannou ztrátou horní končetiny a funkčním postižením úchopu druhostranné končetiny; u vrozených defektů horních končetin s jednostranným postižením. Žalobce tuto zákonem obecně stanovenou podmínku pro úhradu myoelektrických protéz splňuje. Otázkou v projednávané věci je, zda má být žalobci uhrazen z veřejného zdravotního pojištění jím požadovaný konkrétní typ myoelektrických protéz. Ačkoli se technologie neustále vyvíjejí, je nutné také zhodnotit, zda jsou náklady na pořízení navrženého zdravotního prostředku z veřejného zdravotního pojištění opodstatněné.

16. Žalovaný nerozporuje, že žalobcem požadované protézy jsou variantou, která by byla

schopná naplnit potřeby žalobce. Zároveň však má za to, že varianta protéz, které používal žalobce dosud, odpovídá plně požadavkům uvedeným v § 13 odst. 1 ZVZP, a rovněž naplňuje relevantní potřeby žalobce.

17. Žalovaný na základě porovnání dospěl k závěru, že protéza s rukou Michelangelo není pro klienta nezbytná, když pro zvládání běžných denních činností je dosavadní varianta protéz plně dostačující. Jak žalovaný v napadeném rozhodnutí konstatoval, je třeba vzít v potaz, že pojištěnec mimo hry na pozoun vykonává většinu dne běžné činnosti, při nichž je nutné spíše rychlé a jednoduché ovládání než širší škála úchopů. Při současných tělesných parametrech pojištěnce není zanedbatelná ani hmotnost protézy během celodenního nošení a její vliv na kloubní aparát. Vyšší síla úchopu, kterou systém Michelangelo umožňuje, se využije pouze pro specifické úkony. Neznamená to tedy, že by síla úchopu se systémem SensorHand Speed byla při kompenzaci zdravotního deficitu pojištěnce k zajištění běžných denních činností nedostatečná.

18. Žalobcova volba studijního oboru nemůže být automaticky důvodem pro úhradu výrazně dražších zdravotnických prostředků ze systému veřejného zdravotního pojištění, který je limitován tím, že musí vyvažovat zájem na poskytování co možná nejlepší zdravotní péče na straně jedné a ekonomickou udržitelnost tohoto systému na straně druhé. (Viz *nález Ústavního soudu ze dne 26. dubna 2022, sp. zn. Pl. ÚS 49/18).* Nelze proto automaticky usoudit, že pojištěnci mají nárok na úhradu nejnovějších a nejpokročilejších zdravotnických prostředků, pokud zároveň existuje levnější alternativa schopná uspokojit potřeby pojištěnce (a naplnit tak účel, jehož má být poskytnutím daného zdravotnického prostředku dosaženo). Kdyby byla ve všech podobných případech pojištěncům poskytována nejpokročilejší a nejdražší varianta, vedlo by to k ekonomické neudržitelnosti systému veřejného zdravotního pojištění.

19. Povinností žalovaného vyplývající z právních předpisů je hradit zdravotnické prostředky nezbytné ke kompenzaci zdravotní vady či postižení. Tato kompenzace však má směřovat zejména k umožnění běžného fungování a základní soběstačnosti (což hrazená varianta protéz umožňuje), nikoli k naplnění veškerých individuálních osobních zájmů nebo profesních ambicí.

20. K žalobcově odkazu na práva vyplývající z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (dále jen „Úmluva“), žalovaný uvedl, že samotná existence Úmluvy automaticky neznamená, že každý konkrétní požadavek pojištěnce musí být akceptován. Úmluva stanovuje obecné principy a práva, ale jejich aplikace na konkrétní případy vyžaduje interpretaci a vyvažování různých zájmů. Následně se vyjádřil ke konkrétním právům a zdůraznil, že poskytováním funkčních, byť ne nejmodernějších protéz, nemohlo dojít k diskriminaci žalobce.

21. Závěrem zdůraznil, že žalobci není odepřeno vybavení zdravotnickým prostředkem za účelem kompenzace jeho zdravotního postižení. Požadavek žalobce na upgrade na dražší technologický systém není otázkou splnění minimálních standardů, ale je preferencí konkrétní technologie, což přesahuje rámec toho, co Úmluva garantuje jako minimální standard nediskriminační péče. Úmluva negarantuje právo na nejdražší dostupnou technologii.

Další vyjádření účastníků

22. Žalobce využil svého práva a k vyjádření žalovaného zaslal soudu repliku, ve které setrval na svých dosavadních stanoviscích. Z přehledu správního spisu je dle žalobce patrná nová informace o telefonickém hovoru žalovaného s protetikem, jehož předmětem byl zajisté žalobcův zdravotní stav. O tomto rozhovoru žalobce v době podání žaloby neměl žádnou povědomost, a k jeho obsahu se proto nemohl vyjádřit, ani jej rozporovat, což také vede k nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí. Informace získané tímto způsobem nelze jako důkaz použít a žalovaný těmito skutečnostmi nemůže ve svých vyjádřeních argumentovat.

23. Žalovaný selektivně hodnotil navržené důkazy, když zcela pominul odborné vyjádření ergoterapeuta přiložené k odvolání žalobce ze dne 21. 7. 2025. Porušil tak svou povinnost zjistit skutkový stav bez důvodných pochybností.

24. Žalovanému také vytýká, že postupoval v rozporu s ust. § 13 odst. 1 písm. b) zákona o VZP, podle něhož musí hrazená zdravotní služba odpovídat současným dostupným poznatkům lékařské vědy. Nabízená varianta protéz se systémem SensorHand Speed technologicky vychází z řešení vyvinutých v 70. letech minulého století a v současné klinické praxi je standartně indikována především u osob vyššího věku s omezenými funkčními nároky. Naopak požadované myoelektrické protézy se systémem Michelangelo představují současný standart péče u oboustranných amputací horních končetin, což vyplývá i ze zahraničních odborných doporučení a studií, včetně francouzské, kterou žalobce doložil ve správním řízení. Ani s těmito podklady se ale žalovaný nevypořádal.

25. Poukázal také na to, že žalovaný pomíjí, že žalobce absolvoval studium primárně díky protézám Bebionic financovaných ze sbírky, zatímco systém Varispeed byl pouze doplňkovým řešením. Žádost v roce 2019 o Varispeed podal žalobce výlučně z důvodu tehdejší nedostupnosti jiných variant hrazených z veřejného zdravotního pojištění, nikoli proto, že by šlo o optimální nebo dlouhodobě dostačující řešení. Žalobce byl ke studiu vybaven dvěma sadami nových protéz a měl tak legitimní očekávání, že s jejich pomocí bude schopen studium zvládnout. Bohužel obě sady jsou nyní za hranicí životnosti.

26. Žalovanému dále vytýká, že vychází z psychologického vyšetření z roku 2019, jehož závěry obrací proti žalobci. Vysoká míra soběstačnosti žalobce byla tehdy dána mimo jiné každodenní pomocí rodiny a speciálními podmínkami vytvořenými školou. V současnosti se ale žalobce vzhledem ke svému věku osamostatnil a na každodenní pomoc rodičů již nemůže spoléhat. Tuto zásadní změnu životních okolností žalovaný ale také ignoroval.

27. Žalobce také zdůraznil, že se systémem Bebionic získal řidičské oprávnění, avšak s podmínkou řízení výhradně s protézami. Systém SensorHand Speed bezpečné řízení neumožňuje a neumožňuje ani výkon zaměstnání, přestože žalobce má konkrétní nabídky. Pouze jeden úchopový vzorec neodpovídá požadavkům běžného pracovního uplatnění v 21. století, kdy moderní myoelektrické protézy standardně disponují několika funkčními úchopy.

28. Za nepřiléhavou žalobce označil i argumentaci založenou na pořizovací ceně požadovaných protéz, neboť systém SensorHand Speed představuje z dlouhodobého hlediska neúčelné vynakládání veřejných prostředků, zatímco systém Michelangelo je s ohledem na svou robustnost, nižší spotřebu servisních zásahů a delší životnost řešením ekonomicky efektivnějším z pohledu celého období užívání.

29. Žalovaný s argumentací žalobce nesouhlasil. K záznamu o telefonickém hovoru uvedl, že

tento je součástí správního spisu a žalobce měl možnost se s ním seznámit. Pracovnice žalovaného pouze vyžadovala zaslání videozáznamu, a navíc jím žalovaný nijak neargumentoval.

30. K hodnocení a srovnání obou systémů protéz se vyjádřil shodně jako v napadeném rozhodnutí. K možnosti řízení s protézou uvedl, že to zákon umožňuje s tím, že rozhodující je zdravotní způsobilost, posudek lékaře a záznam tzv. harmonizovaných kódů v řidičském průkazu. Neexistuje tedy speciální omezení týkající se konkrétního typu protézy ruky, ale hodnotí se funkční schopnosti uživatele a bezpečnost ovládání volantu a ovládacích prvků.

31. Následně se vyjádřil k potřebě servisních zásahů s tím, že v případě SensorHand Speed jde o konstrukčně jednodušší jednoúchopový systém, což obecně znamená méně pohyblivých prvků, tedy nižší pravděpodobnost mechanických poruch (doloženo ratingem odolnosti). U systému Michelangelo neexistují dostupná data o odolnostním ratingu, přičemž je tento systém mechanicky složitější, což obvykle znamená vyšší servisní nároky. Stejným způsobem se vyjádřil i k době životnosti obou systémů.

Jednání soudu

32. U jednání soudu setrvali účastníci na svých dosavadních stanoviscích.

33. Zástupkyně žalobce odkázala na znění žaloby a zrekapitulovala podstatné žalobní námitky.

34. Žalovaný odkázal na písemné vyjádření i napadené rozhodnutí, kde se se všemi námitkami řádně vypořádal.

35. Žalobce sám u jednání předvedl praktickou ukázku obou protéz, a to zejména pro porovnání jejich kvalit. Uvedl, že ze všech protéz, které měl možnost vyzkoušet, je systém Michelangelo pro něj nejvýhodnější. S touto protézou, která má lepší úchopy, se mohl i plnohodnotně najíst.

36. Soud u jednání seznámil účastníky s obsahem správního spisu. Žádné dokazování neprováděl, neboť účastníci provedení důkazů listinami, které by nebyly založeny ve správním spisu, nepožadovali. Veškeré listiny potřebné pro rozhodnutí jsou tedy obsaženy ve správním spisu, jímž se dokazování neprovádí [rozsudek Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-117, č. 2383/2011 Sb. NSS].

Správní spis

37. Ze správního spisu předloženého žalovaným správním orgánem soud zjistil, že dne 23. 12. 2024 podal žalobce u žalovaného žádost o úhradu zdravotnického prostředku - specifických oboustranných protéz horních končetin (na zakázku), konkrétně „*Protéza horní*
končetiny myoelektrická na zakázku, od 16 let, maximální doplatek 2 922,08 Kč, kód Státního ústav pro kontrolu léčiv: 4000017, v počtu 2 kusy" - dle § 19 odst. 1 písm. h) zákona o VZP. Součástí žádosti byla cenová nabídka, zpráva z ambulantního vyšetření z 24. 10. 2024, zpráva z vyšetření psychologem z 2. 12. 2024 a studie k systému Michelangelo Hand v anglickém jazyce.

38. Dne 23. 1. 2025 žalovaný oznámil zahájení správního řízení. Dne 3. 3. 2024 byl žalobce vyzván k odstranění vad návrhu s tím, že je nutné doplnit podkladovou dokumentaci o zdůvodnění medicínské nezbytnosti navržené stavby protézy, resp. nedostatečnosti vybavení stejného, jako měl klient doposud.

39. Dne 10. 3. 2025 odeslal ošetřující lékař žalobce, MUDr. A. J., doplňující lékařskou zprávu, ve které uvedl důvody, pro které byl protetický systém Michelangelo indikován jako optimální náhrada za dosavadní nevyhovující protetické vybavení. Za zásadní považoval, že vzhledem k věku klienta došlo k výraznému navýšení jeho potřeb. Stávající systém disponuje pouze jedním úchopovým vzorcem, což výrazně omezuje provádění běžných denních činnost, jako je péče o sebe, studium či manipulace s předměty každodenní potřeby. Tato omezení mají zásadní dopad na kvalitu života klienta, zejména s ohledem na bilaterální amputaci předloktí. Systém Michelangelo navíc umožňuje softwarovou optimalizaci a individuální nastavení parametrů podle specifických potřeb uživatel, což vede k maximálnímu využití protézy. Navrhovaný systém poskytuje výrazně vyšší úroveň funkcionality díky několika stupňům volnosti a možnosti kombinace různých úchopových vzorců, když disponuje sedmi úchopovými vzorci, což umožňuje efektivnější manipulaci s předměty různého tvaru, což dosavadní systém neumožňoval. Důležitý aspektem je schopnost elektronicky řízeného pohybu palce, umožňující jeho aktivní pozici a repozici, díky čemuž je dosaženo přirozenější a ergonomičtější pohybové souhry obou horních končetin. Díky pokročilé funkcionalitě systému Michelangelo dochází také ke snížení rizika přetížení a vzniku kompenzačních pohybových stereotypů, které mohou vést k dalším zdravotním komplikacím. Oba systémy sice umožňují elektronicky řízenou supinaci a pronaci, ale rozdíl mezi nimi je v tom, že Michelangelo navíc nabízí flexibilní zápěstní jednotku, která významně snižuje fyzickou náročnost vykonávání běžných denních aktivit. Tato jednotka umožňuje dorzální a palmární flexi s možností aretace až v osmi polohách, což z dlouhodobého hlediska podporuje fyziologické držení těla a předchází vzniku nevhodných pohybových stereotypů. Kromě fyzických omezení nelze opomenout ani psychologické a sociální dopady, když dosavadní systém nesplňuje svou anatomickou a fyziologickou funkci, což vede ke zvýšené závislosti klienta na pomoci druhých.

40. Dne 13. 3. 2025 žalobce doplnil do spisu prohlášení ředitelky konzervatoře, že bez vhodné protézy nemůže žalobce dokončit studium.

41. Žalobce podal dne 26. 3. 2025 podnět veřejnému ochránci práv pro nečinnost a průtahy ve správním řízení. Veřejný ochránce práv ve svém stanovisku ze dne 20. 5. 2025 konstatoval, že žalovaný neoprávněně prodlužoval řízení.

42. Dne 16. 4. 2025 žalovaný vydal zamítavé rozhodnutí, které bylo následně zrušeno rozhodnutím o odvolání ze dne 18. 6. 2025. Následně prvoinstanční orgán žalovaného vydal dne 11. 7. 2025 opětovně zamítavé rozhodnutí. Vyšel přitom z psychologického vyšetření z 4. 1. 2019, když zde bylo uvedeno, že klient dostal myoelektrické protézy po 3 měsících od úrazu, zvládá s nimi všechno, některé činnosti zvládá i bez nich, dopomoc k sebeobsluze nepotřebuje, ve volném čase dochází na ZUŠ a věnuje se hře na trombón, hraje hry na PC a pomáhá rodičům v zemědělství. Rád opravuje stroje (traktor, motorku), to zvládá bez protéz. Dosud užívaná protéza má vyšší rychlost reakce otevření a zavření ruky přibližně za 0,5 sekundy, umožňuje rychlé uchopení předmětů (Michelangelo má střední rychlost reakce 0,8s), nízkou hmotnost přibližně 400 g, což zajišťuje pohodlné nošení (Michelangelo 510 g). Michelangelo má širší škálu úchopů a umožní vyšší sílu úchopů.

43. Proto dospěl k závěru, že Sensor Hand Speed umožňuje rychlé a jednoduché ovládání, je vhodná pro každodenní úkoly s rychlou reakcí. Michelangelo Hand má pokročilejší funkce,

co se týká škály úchopů a vyšší síly úchopu. Správní orgán uvedl, že nezpochybňuje vývoj jednotlivých komponent protézy, ale že je nutné zohlednit i jiné souvislosti. V případě žalobce se nejedná o zcela výjimečného klienta, neboť jedno z kritérií je právě oboustranná amputace. Není zřejmá nedostatečnost stejného, dosud užívaného vybavení, které užívají i další pacienti s oboustrannou amputací horní končetiny. Ani ze srovnání obou typů protéz dle správního orgánu nevyplývá nezbytnost protéz Michelangelo pro klienta., když mimo hry na pozoun vykonává většinu dne běžné činnosti, kde je nutné spíše rychlé a jednoduché ovládání než širší škála úchopů. Při tělesných parametrech klienta (185 cm, 75 kg) není zanedbatelná hmotnost protézy při celodenním nošení a její vliv na kloubní aparát. Správní orgán pak poukázal na to, že nebylo nikde zmíněno, že by síla úchopu se SensorHand Speed byla při kompenzaci zdravotního deficitu k zajištění běžných denních činností nedostatečná. Naplnění zákonem stanovené kompenzace plně vyhoví myoelektrická protéza s komponenty dosud užívanými, kdy neustále se vyvíjející systémy možného řešení náhrad neznamenají automatickou nutnost a nárok na užití a povinnost takový systém nahradit, a to i s ohledem na účelné a rovné vynakládání veřejných financí. Klient se ostatním klientům vymyká ne zdravotním stavem, ale zvolenou dráhou nebo zájmovou činností – hra na pozoun, která není rozhodujícím faktorem pro posuzování. Navíc se klientovi úraz nestal v době studia zvoleného hudebního oboru, ale na studia nastoupil léta po amputaci horních končetin s plným vědomím nevratnosti postižení, pro které je přiznána invalidita. Nejedná se tedy o ojedinělý a specifický případ, jedinou specialitou je zvolená činnost klienta. Účel, kterého mělo být protézami dosaženo, byl opakovaně a je nadále naplněn. S dosavadním vybavením je soběstačný a studoval s ním konzervatoř. Z toho žalovaný dovodil, že zdravotní postižení je protézami stejné stavby jako dosud plně kompenzováno, jednoznačná medicinská nevhodnost, ani co se týká velikosti komponent, nebyla doložena.

44. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání, ve kterém namítal:
   a. že se prvoinstanční orgán v rozporu s pokynem žalovaného formulovaným v rozhodnutí o
      odvolání ze dne 18. 6. 2025 dostatečně a individuálně nezabýval odůvodněním medicínské nezbytnosti požadované protetického vybavení systému Michelangelo, a to konkrétně ve vztahu ke skutkovým okolnostem případu žalobce, ve vztahu k jeho potřebám v každodenní soběstačnosti a specifickým situacím spojeným se studiem na konzervatoři a budoucím uplatněním v oboru,
   b. že v rozhodování prvoinstančního orgánu absentovala dostatečná odborná způsobilost k posouzení rozdílů mezi protézami, pročež žalobce k odvolání doložil odborné vyjádření ergoterapeutky, která touto odbornou způsobilostí disponuje,
   c. že se žalovaný při svém rozhodování dopouští diskriminujícího a ponižujícího hodnocení
      studia žalobce, a to v rozporu s jeho základním právem na ochranu důstojnosti a dalšími základními právy garantovanými Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením,
   d. že se žalovaný dopustil nepravdivého a zavádějícího hodnocení skutečnosti o ukončení studia konzervatoře,
   e. že odvoláním napadené rozhodnutí postrádá dostatečné odůvodnění pro opětovně zamítavé rozhodnutí,
   f. že byla v rozhodnutí zohledněna nerelevantní, resp. neprokázaná tvrzení a starší, již nerelevantní psychologické nálezy,
   g. že ze strany žalovaného nedošlo ke skutečné reflexi uznaného medicínského, resp. technologického pokroku, když žalovaný tento pokrok nikterak nevztáhl k individuální situaci žalobce a nikterak fakticky nedocenil potenciál nových technologií v zajištění lepší kvality života žalobce a adekvátní naplnění jeho potřeb, a konečně

h. že dle žalobce nemůže žalovaný stavět svá rozhodnutí na argumentu, že má již od roku 2019 k dispozici funkční protetickou variantu, která je určena pro osoby starší 16 let, a není tedy na místě dosavadní funkční řešení přehodnocovat, neboť byla-li by varianta Michelangelo žalobci k dispozici dříve/již v dětském věku, jistě by o její úhradu požádal. To, že k dispozici žalobci dříve nebyla, nemůže jít k jeho tíži.

45. Odvolání zamítl žalovaný nyní napadeným rozhodnutím, ve kterém se ztotožnil se závěry prvostupňového správního orgánu. V odůvodnění žalovaný uvedl, že z doložené zdravotnické dokumentace nevyplývá, že by požadovaná myoelektrická protéza se systémem Michelangelo byla pro pojištěnce jediným vhodným zdravotnickým prostředkem ke kompenzaci jeho zdravotního postižení. Žalovaný se ztotožnil s názorem prvoinstančního orgánu, že dosavadní protézy se systémem SensorHand Speed, který odvolatel používá, plně vyhovují jeho zdravotnímu stavu a funkčním potřebám, neboť umožňují rychlé a jednoduché ovládání a jsou vhodné pro každodenní běžné činnosti. Z žádných doložených podkladů ani z odvolání nevyplývá, že by dříve používané protézy byly v současnosti kontraindikovány nebo funkčně nevyhovující. Žalobce podle ní sám neprokázal, že by s jejich používáním nebyl schopen vykonávat běžné denní aktivity. Skutečnost, že požadovaný systém Michelangelo je technologicky vyspělejší, podle žalovaného nezakládá nárok na jeho úhradu z veřejného zdravotního pojištění. Dle žalovaného se nejedná o změnu uživatelských parametrů z dětského na dospělého uživatele, protože naposledy schválené protézy ze roku 2019 již byly určeny pro dospělého muže. Není tedy splněna podmínka pro „nové vybavení“ z důvodu růstu či změny fyzických parametrů. Rozhodující je, že požadovaný systém Michelangelo je výrazně dražší než běžně schvalované protézy, přičemž je nutné hospodárně nakládat s veřejnými prostředky a zajistit rovný přístup všech pojištěnců, přičemž levnější alternativa (SensorHand Speed) naplňuje potřeby pojištěnce dostatečně. Pokrok v oblasti protetických technologií nezakládá automatickou povinnost zdravotní pojišťovny hradit nejnovější dostupné systémy. Úhrada je možná pouze tehdy, pokud zdravotní dokumentace jednoznačně prokazuje medicínskou nezbytnost takového vybavení, což dle žalovaného nebylo splněno. K argumentaci žalobce ohledně studia na konzervatoři žalovaný uvedl, že jde o zájmovou činnost, která nemá rozhodující význam při posuzování medicínské nezbytnosti protéz hrazených z veřejného pojištění. Účelem úhrady je kompenzace zdravotního postižení, nikoli zajištění profesních nebo volnočasových aktivit.

Posouzení věci soudem

46. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů (ustanovení § 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů – dále jen „s. ř. s.“), jakož i z pohledu vad, k nimž je povinen přihlížet z úřední povinnosti, a vycházel ze skutkového i právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

47. Žalobu podala včas osoba k tomu oprávněná.

48. Žaloba není důvodná.

49. Soud v prvé řadě ověřil, zda napadené rozhodnutí netrpí některou z vad, jejichž existenci je povinen zkoumat z úřední povinnosti ve smyslu § 76 s. ř. s. Navíc žalobce ve své žalobní námitce nedostatečné odůvodnění napadeného rozhodnutí namítal.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. P.

50. Nepřezkoumatelností zákon rozumí buď nesrozumitelnost nebo nedostatek důvodů rozhodnutí, přičemž argumentace žalobce směřuje ke druhému důvodu nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí.

51. Rozhodnutí je nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů zejména tehdy, jestliže správní orgán neuvede konkrétní důvody, o které se jeho rozhodnutí opírá (srov. rozsudek NSS ze dne 21. 12. 2006, č. j. 2 As 37/2006–63, č. 1112/2007 Sb. NSS), nebo se nevypořádá se všemi odvolacími námitkami (srov. rozsudek NSS ze dne 19. 12. 2008, č. j. 8 Afs 66/2008–71).

52. Jak vyplývá z rozsudku NSS ze dne 23. 7. 2008, č. j. 3 As 51/2007 84, *„[z] odůvodnění rozhodnutí musí být zřejmé, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl, jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů.“* Z právní věty výše uvedeného rozhodnutí zároveň plyne, že nevypořádá-li se správní orgán v rozhodnutí o opravném prostředku se všemi námitkami, které v něm byly uplatněny, způsobuje to nepřezkoumatelnost rozhodnutí zpravidla spočívající v nedostatku jeho důvodů [§ 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.]. Judikatura správních soudů setrvale vykládá, že nepřezkoumatelné je zejména takové rozhodnutí, z něhož není zřejmé, proč správní orgán nepovažoval právní argumentaci účastníka řízení za důvodnou a proč jeho námitky považoval za liché, mylné nebo vyvrácené (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 6. 2006, č. j. 4 As 58/2005–65, a ze dne 27. 7. 2007, č. j. 8 Afs 75/2005–130). Požadavek přezkoumatelnosti odůvodnění správního rozhodnutí však neznamená, že je správní orgán povinen jednotlivě reagovat na každé dílčí tvrzení účastníka řízení (srov. rozsudek NSS ze dne 12. 3. 2015, č. j. 9 As 221/2014–43). Zrušení rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je namístě jen tehdy, pokud správní orgán opomene podstatnou námitku účastníka řízení vypořádat zcela (srov. rozsudky NSS ze dne 17. 1. 2013, č. j. 1 Afs 92/2012–45, a ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016–64).

53. Žalobce namítal, že se žalovaný nevypořádal se všemi odvolacími námitkami, když v podstatě vypořádal pouze jedinou. Soud však shledal napadené rozhodnutí přezkoumatelným, neboť žalovaný odvolací námitky vypořádal v kontextu důvodů, pro které dospěl k závěru o nedůvodnosti podané žádosti. Nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí nelze dovodit ani z toho, že žalovaný zopakoval části odůvodnění prvostupňového rozhodnutí, neboť správní řízení je ovládáno zásadou jednotnosti řízení. Tato zásada znamená, že řízení představuje jeden celek až do vydání rozhodnutí a pojímá se dohromady (ve svém komplexu). Jako jeden celek jsou vnímána též všechna rozhodnutí vydaná v jednotlivých fázích řízení.

54. Vzhledem k tomu, že soud neshledal napadené rozhodnutí nepřezkoumatelným, přistoupil k jeho věcnému přezkumu.

55. Soud předně uvádí, že mezi účastníky není sporu o tom, že žalobce splňuje indikační podmínky pro úhradu myoelektrické protézy. Žalovaný výslovně uvedl, že pokud by žalobce podal nový návrh na úhradu myoelektrických protéz například se systémem SensorHand Speed, které používal doposud, a doložil k tomu relevantní zdravotnickou dokumentaci, mohl by být s tímto svým návrhem úspěšný.

56. Žalobce se však domáhá proplacení myoelektrických protéz se systémem Michelangelo, jehož úhradu žalovaný odmítá z důvodu, že žalobcem dosud užívané vysoce sofistikované protézy dostatečně zajišťují zdravotní potřeby žalobce, když je s nimi v běžném životě

soběstačný. Žalovaný nerozporuje, že žalobcem požadované protézy systému Michelangelo jsou variantou, která by byla schopná naplnit potřeby žalobce, ale zdůrazňuje, že při další indikaci nového protetického vybavení nehraje roli pokrok ve vývoji, ale rozsah práva na úhradu, který je podmíněn existencí určitého objemu finančních prostředků určených k realizaci, reagující na konkrétní zdravotní situaci, stav klienta.

57. Při posouzení důvodnosti žalobních námitek vycházel soud z následující právní úpravy:

58. Podle § 13 odst. 1 zákona o VZP *ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní služby poskytnuté pojištěnci s cílem zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav nebo zmírnit jeho utrpení, pokud*

a) odpovídají zdravotnímu stavu pojištěnce a účelu, jehož má být jejich poskytnutím dosaženo, a jsou pro pojištěnce přiměřeně bezpečné,
b) jsou v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy,
c) existují důkazy o jejich účinnosti vzhledem k účelu jejich poskytování.

59. Podle § 13 odst. 2 písm. b) zákona o VZP *hrazenými službami jsou v rozsahu a za podmínek stanovených tímto zákonem poskytování léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely, zdravotnických prostředků a stomatologických výrobků.*

60. Podle § 15 odst. 13 písm. a) zákona o VZP *ze zdravotního pojištění se na základě předepsání na poukaz hradí zdravotnické prostředky v rozsahu a za podmínek stanovených v části sedmé a v příloze č. 3 k tomuto zákonu.*

61. Podle § 19 odst. 1 písm. h) zákona o VZP *zdravotní pojišťovna posuzuje před poskytnutím zdravotních služeb naplnění podmínek nároku pojištěnce na jejich poskytnutí jako hrazených v případě vyjmenovaných zdravotnických prostředků předepisovaných na poukaz podle přílohy č. 3 k tomuto zákonu.*

62. Podle § 19 odst. 5 zákona o VZP n*evyhoví-li zdravotní pojišťovna návrhu na posouzení nároku postupem podle odstavce 4 nebo nevydá-li souhlas do 15 dnů ode dne doručení návrhu na posouzení nároku, rozhodne ve správním řízení. Tuto skutečnost oznámí zdravotní pojišťovna pojištěnci a tomu, kdo návrh podal. Řízení se považuje za zahájené dnem podání návrhu na posouzení nároku*.

63. Podle § 39r odst. 4 zákona o VZP *zdravotnické prostředky na zakázku se neohlašují a hradí se ve výši a za podmínek stanovených v příloze č. 3 k tomuto zákonu*.

64. Podle přílohy č. 3 k zákonu o VZP – Kategorizace zdravotnických prostředků předepisovaných na poukaz, oddíl C, tabulka č. 2, položka č. 3.2.4 (protézy horních končetin – myoelektrické – na zakázku), sloupec indikační omezení, *„pacienti s oboustrannou amputací horní končetiny nebo jednostrannou ztrátou horní končetiny a funkčním postižením úchopu druhostranné končetiny; u vrozených defektů horních končetin s jednostranným postižením*; *1 ks/5 let, u dětí do 15 let 1 ks/3 roky; 99% při doplatku minimálně 2.609,00 Kč/ 1 ks“*.

65. Jak soud již výše uvedl, mezi účastníky není sporu o splnění indikačních podmínek pro úhradu myoelektrické protézy.

66. Žalobce podal žádost dle ust. § 19 odst. 1 písm. h) zákona č. 48/1997 Sb., podle kterého je pojišťovna povinna posoudit, zda jsou splněny podmínky nároku na hrazený prostředek. To zahrnuje i obecná kritéria uvedená v § 13 odst. 1 téhož zákona, tedy zda služba odpovídá zdravotnímu stavu, současným poznatkům lékařské vědy a existují důkazy o její účinnosti. Úkolem zdravotních pojišťoven je tak nejen posoudit, zda požadovaná zdravotní služba (zdravotnický prostředek), odpovídá zdravotnímu stavu pojištěnce s cílem jej zlepšit,

zachovat, zmírnit jeho utrpení, ale také to, zda požadovaná zdravotní služba, resp. náklady na její pořízení, jsou opodstatněné s ohledem na rovný přístup ke všem ostatním pojištěncům a limitované finanční prostředky, které má systém veřejného zdravotního pojištění k dispozici. Je tedy úkolem žalovaného mimo jiné posoudit, zda jiná zdravotní služba nenaplní potřeby pojištěnce s ohledem na jeho aktuální zdravotní stav stejně jako zdravotní služba požadovaná, avšak s nižšími náklady.

67. Ze správního spisu i z napadeného rozhodnutí je patrné, že se žalovaný zabýval splněním podmínek nároku žalobce na poskytnutí jím požadovaného zdravotního prostředku, tedy otázkou, zda tento odpovídá zdravotnímu stavu žalobce a účelu, jehož má být jeho poskytnutím dosaženo. Aby získal dostatečné množství podkladů pro posouzení medicínské nezbytnosti navržené stavby protézy, resp. nedostatečnosti vybavení stejného, dosud užívaného žadatelem, vyzval žalovaný žalobce k odstranění vad návrhu a následně obě varianty porovnal. Dospěl přitom k závěru, že není zřejmá nedostatečnost stejného vybavení, jaké dosud žalobce užíval a z podkladů nevyplývá, že by protéza s rukou Michelangelo byla pro klienta nezbytná. V odůvodnění uvedl, že zdravotnické prostředky jsou ze zdravotního pojištění hrazeny za účelem kompenzace zdravotní vady nebo postižení, přičemž žalovaný dospěl k závěru, že k tomu plně vyhoví myoelektrická protéza s komponenty dosud užívanými. Dosud užívaná protéza má vyšší rychlost reakce otevření a zavření ruky přibližně za 0,5 sekundy, umožňuje rychlé uchopení předmětů (Michelangelo má střední rychlost reakce 0,8s), nízkou hmotnost přibližně 400 g, což zajišťuje pohodlné nošení (Michelangelo 510 g). Michelangelo má širší škálu úchopů a umožní vyšší sílu úchopů. Sensor Hand Speed umožňuje rychlé a jednoduché ovládání, je vhodná pro každodenní úkoly s rychlou reakcí. Michelangelo Hand má pokročilejší funkce, co se týká škály úchopů a vyšší síly úchopu. Správní orgán uvedl, že nezpochybňuje vývoj jednotlivých komponent protézy, ale že je nutné zohlednit i jiné souvislosti. V případě žalobce se nejedná o zcela výjimečného klienta, neboť jedno z kritérií je právě oboustranná amputace. Není zřejmá nedostatečnost stejného, dosud užívaného vybavení, které užívají i další pacienti s oboustrannou amputací horní končetiny. Ani ze srovnání obou typů protéz dle správního orgánu nevyplývá nezbytnost protéz Michelangelo pro klienta., když mimo hry na pozoun vykonává většinu dne běžné činnosti, kde je nutné spíše rychlé a jednoduché ovládání než širší škála úchopů. Při tělesných parametrech klienta (185 cm, 75 kg) není zanedbatelná hmotnost protézy při celodenním nošení a její vliv na kloubní aparát. Správní orgán pak poukázal na to, že nebylo nikde zmíněno, že by síla úchopu se SensorHand Speed byla při kompenzaci zdravotního deficitu k zajištění běžných denních činností nedostatečná. Správní orgán uzavřel, že naplnění zákonem stanovené kompenzace plně vyhoví myoelektrická protéza s komponenty dosud užívanými, kdy neustále se vyvíjející systémy možného řešení náhrad neznamenají automatickou nutnost a nárok na užití a povinnost takový systém nahradit, a to i s ohledem na účelné a rovné vynakládání veřejných financí. Účel, kterého mělo být protézami dosaženo, byl opakovaně a je nadále naplněn. Žalovaný dovodil, že zdravotní postižení je protézami stejné stavby jako dosud plně kompenzováno, když jednoznačná medicinská nevhodnost, ani co se týká velikosti komponent, nebyla doložena.

68. Žalovaný provedl také porovnání s ostatními klienty stejného postižení a uvedl, že klient se ostatním klientům nevymyká zdravotním stavem, ale zvolenou dráhou nebo zájmovou činností – hra na pozoun, která není rozhodujícím faktorem pro posuzování. Navíc se klientovi úraz nestal v době studia zvoleného hudebního oboru, ale na studia nastoupil léta po amputaci horních končetin plným vědomím nevratnosti postižení, pro které je přiznána invalidita. Nejedná se tedy o ojedinělý a specifický případ, jedinou specialitou je zvolená činnost klienta.

69. Z uvedeného je patrné, že žalovaný posoudil zamítnutý zdravotní prostředek s ohledem na jeho parametry i na zdravotní stav žalobce, porovnal zamítnuté vybavení s dosud

používanými protézami, přičemž se zabýval i žadatelovými funkčními potřebami. Soud takto provedené posouzení považuje za dostatečné, když nebyla prokázána a doložena jednoznačná medicinská nevhodnost žalobcem dosud užívaných zdravotních prostředků.

70. Žalovaný současně nerozporuje, že žalobcem požadované protézy systému Michelangelo jsou variantou, která by byla schopná lépe naplnit jeho potřeby, avšak nelze dospět k závěru, že žalobci automaticky vzniká nárok na úhradu kterékoliv jím zvolené, technicky nejvyspělejší a současně výrazně dražší varianty zdravotnického prostředku.

71. Žalovaný je totiž povinen zohlednit i další zákonem daná kritéria. Současně totiž § 13 odst. 2 zákona o VZP stanovuje, že hrazené jsou služby a prostředky jen v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem.

72. Podle § 39t odst. 4 písm. a) téhož zákona *zdravotnický prostředek předepsaný na poukaz se ze zdravotního pojištění hradí ve výši skutečně uplatněné konečné ceny včetně obchodní přirážky a daně z přidané hodnoty, nejvýše však ve výši uhradového limitu uvedeného v příloze č. 3 k tomuto zákonu navýšeného o daň z přidané hodnoty.*

73. Systém veřejného zdravotního pojištění je totiž založen na úhradě zdravotních služeb a zdravotnických prostředků v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem, nikoliv na principu úhrady subjektivně nejvhodnějšího nebo nejkomfortnějšího řešení. Jsou-li splněny podmínky pro proplacení prostředku a je-li pro daný prostředek stanoven zákonný úhradový rámec, je zdravotní pojišťovna tímto rámcem vázána a soud není oprávněn jej nahrazovat úvahou o větší technické vyspělosti, vyšší užitné hodnotě či vyšší míře samostatnosti, které může dražší varianta žalobci přinést.

74. Za podstatné považuje soud i to, že z tvrzení žalobce plyne toliko to, že jím požadovaná varianta je kvalitativně vyšší, modernější a funkčně přínosnější, z čehož však nevyplývá, že hrazená varianta není z medicínského hlediska použitelná nebo že právě požadovaná nadlimitní protéza představuje jedinou možnou zdravotní službu. Touto otázkou se žalovaný podrobně zabýval.

75. Soud proto dospěl k závěru, že splnění indikačních podmínek pro úhradu myoelektrické protézy samo o sobě nezakládá nárok na úhradu konkrétní dražší nadstandardní varianty. Jinak řečeno, nárok na hrazený prostředek nelze bez dalšího ztotožňovat s nárokem na úhradu jeho nejdražšího dostupného provedení.

76. Argument žalobce, že požadovaná protéza je modernější a umožní mu vyšší míru soběstačnosti, soud nepodceňuje. Z právního hlediska však jde toliko o tvrzení o vyšším uživatelském přínosu požadovaného řešení, nikoliv o tvrzení, které by samo o sobě mohlo prolomit zákonný úhradový limit. Veřejné zdravotní pojištění nezaručuje úhradu nejlepší možné varianty, nýbrž varianty hrazené podle zákona. Přiznat žalobci úhradu částky převyšující zákonný limit přibližně o 1 mil. Kč za každou z protéz pouze proto, že požadovaná varianta vykazuje vyšší technickou úroveň a zvyšuje jeho komfort a samostatnost, by znamenalo nahradit zákonný režim úhrad soudcovskou úvahou o vhodnosti, přičemž ani k tomuto soud není oprávněn. V této souvislosti soud opět zdůrazňuje, že žalovaný důvody, pro které nemohl podané žádosti vyhovět, zdůvodnil dostatečně, včetně toho, proč se některými žalobcovými námitkami nezabýval, neboť by nemohly na jeho závěrech s ohledem na limit stanovený v příloze zákona č. 48/1997 Sb., nic změnit.

77. Soud neshledal důvodnou ani námitku žalobce opřenou o § 13 odst. 1 písm. b) zákona o VZP, podle něhož se ze zdravotního pojištění hradí zdravotní služby, jsou-li v souladu se

současnými dostupnými poznatky lékařské vědy. Uvedené ustanovení vyjadřuje obecný kvalitativní požadavek na hrazené služby, nikoli samostatný právní titul k úhradě kterékoliv, pojištěncem preferované, technicky nejvyspělejší varianty zdravotnického prostředku. Soud znovu odkazuje na ust. § 13 odst. 2 téhož, které výslovně stanovuje, že hrazenými jsou zdravotní služby a zdravotnické prostředky toliko v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem. Skutečnost, že žalobcem požadovaná protéza je modernější a může mu přinést vyšší míru samostatnosti, proto sama o sobě nevede k závěru o povinnosti zdravotní pojišťovny uhradit cenu převyšující zákonný limit. Ústavní soud v nálezu sp. zn. Pl. ÚS 3/15 také zdůraznil, že zdravotní pomůcky jsou hrazeny jen za podmínek a v mezích stanovených zákonem; nárok na vyšší úhradu tak nelze dovozovat pouze z obecných úvah o účelnosti či odborné vhodnosti.

78. Soud neshledal případným ani odkaz žalobce na rozsudek zdejšího soudu ve věci 9 Ad 17/2023, neboť zde soud řešil zcela jinou situaci, kdy mezi účastníky bylo sporné již naplnění indikačního kritéria. Tato otázka, ale, jak soud již výše uvedl, mezi účastníky v nyní projednávané věci sporná není. Za nepřípadné pro projednávanou věc pak soud považuje i žalobcem odkazované rozsudky týkající se posuzování nároku na úhradu léčby ve smyslu § 16 zákona o VZP, neboť zákon v tomto ustanovení stanovuje zcela jiné podmínky, za kterých může správní orgán žádosti vyhovět, než je tomu v případě nyní projednávané žádosti na úhradu zdravotnického prostředku podle § 19 odst. 1 písm. h) zákona o VZP.

Závěr a náklady řízení

79. Za tohoto stavu soud uzavírá, že žalobce má při splnění zákonem stanovených podmínek, včetně indikačních podmínek uvedených v příloze č. 3. k zákonu o VZP, nárok na úhradu zdravotnického prostředku v zákonem stanoveném rozsahu, nikoli však bez dalšího na úhradu konkrétní varianty, jejíž cena tento rozsah výrazně přesahuje. Žaloba proto není důvodná, a proto ji soud podle ustanovení § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

80. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch. Žalovanému, který byl plně úspěšný, žádné náklady nad rámec běžné úřední činnosti nevznikly. Soud proto rozhodl ve výroku II., že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. 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.

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 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

Shodu s prvopisem potvrzuje H. P.

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.

Praha 14. dubna 2026

Mgr. Marek Bedřich, v. r.
předseda senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje H. P.