

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Tomáše Foltase a soudců JUDr. Pavla Molka a Mgr. Davida Hipšra v právní věci žalobce: **nezl. P. B.**, zastoupen JUDr. Lubomírem Müllerem, advokátem se sídlem Symfonická 1496, Praha 5, proti žalované: **Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky**, se sídlem Orlická 2020/4, Praha 3, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 20. 9. 2016, č. j. 8 Ad 18/2013 - 41,

takto:

I. Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 20. 9. 2016, č. j. 8 Ad 18/2013 - 41, **se zrušuje.**

II. Rozhodnutí ředitele žalované ze dne 22. 8. 2013, č. j. PO 1310/13, **se zrušuje**, a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.

III. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobci na náhradě nákladů řízení o žalobě a o kasační stížnosti 15 865 Kč k rukám jeho zástupce JUDr. Lubomíra Müllera, advokáta, do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

I.

[1] Žalobce, narozený dne 14. 2. 2013, požádal prostřednictvím svých rodičů dne 26. 6. 2013 jakožto pojištěnec žalované o udělení souhlasu s úhradou nákladů na plánované zdravotní služby v zahraničí, konkrétně na korekci vrozené srdeční vady v Deutsches

Herzzentrum Berlin. V žádosti je uvedeno, že si rodiče nepřejí své nemocné dítě vystavovat zbytečným zdravotním rizikům, která jsou spojena s transfuzí krve, a že na území České republiky se požadovaný zákrok bez transfuze neprovádí. Podle přiložené kalkulace kliniky činily předpokládané náklady na operaci 20 460 EUR bez ošetření vedoucím lékařem a 30 860 EUR s ošetřením vedoucím lékařem.

[2] Žalovaná rozhodnutím ze dne 16. 7. 2013, č. j. PO 1147/13, žádost zamítla. Své rozhodnutí zdůvodnila tím, že požadavek, aby během zákroku nebyla použita transfuze, nemá žádné medicínské opodstatnění a skutečnost, že rodiče pacienta z osobních důvodů odmítají standardní léčebný postup, neopravňuje žalovanou k úhradě zákroku v zahraničí z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Zdravotní služby, jejichž úhrada byla požadována, byly podle žalované dostupné na kardiologických pracovištích na území České republiky.

[3] Žalobce podal proti tomuto rozhodnutí odvolání, v němž namítl, že každá transfuze s sebou nese potenciální rizika. K tomu odkázal na internetové stránky Ústřední vojenské nemocnice a na další internetové stránky poukazující na rizika při transfuzi krve. Protože v České republice žádné pracoviště předmětnou operaci bez transfuze neprovádělo, zatímco uvedená berlínská nemocnice ano, žalobce považoval svůj požadavek, aby jakožto pacient nebyl zbytečně vystaven rizikům spojeným s krevními transfuzemi, za důvodný.

[4] Rozhodnutím ze dne 22. 8. 2013, č. j. PO 1310/13, ředitel žalované odvolání žalobce zamítl. V odůvodnění uvedl, že na úhradu požadované zdravotní péče v zahraničí není právní nárok, neboť tato operace je dostupná v České republice. K poukazům na rizika spojená s krevní transfuzí ředitel žalované uvedl, že poskytování jakékoli zdravotní péče s sebou zákonitě nese jisté riziko nežádoucích vedlejších účinků. V případě transfuzní léčby je v ČR striktně dodržován princip minimalizace předvídatelných rizik. Přes rozsáhlá opatření minimální zdravotní rizika spojená s aplikací transfuze nepochybně existují, avšak ošetřující lékařský personál před transfuzí vždy pečlivě a komplexně zvažuje její přínosy a možná rizika. V klinické praxi se k transfuzím přistupuje výlučně v situacích, kdy léčebný přínos či klinická nutnost jednoznačně a prokazatelně převažují nad možnými riziky. Argument vysokého zdravotního rizika transfuzní léčby proto ředitel žalované v kontextu výše uvedených skutečností odmítl jako neopodstatněný.

II.

[5] Žalobce podal proti tomuto rozhodnutí žalobu podle § 65 a násl. s. ř. s. V ní uvedl, že pokud některé pracoviště v rámci EU provádí předmětnou operaci bez rizik spojených s transfuzí, pak je postupem *lege artis* volba této léčby spíše nežli zákroku, u něhož je nutná krevní transfuze. Ohledně rizik spojených s transfuzemi opět odkázal na výše zmíněné internetové stránky. Žalobce měl dle svého mínění právo na to, aby tam popsaným rizikům nebyl zbytečně vystavován.

[6] Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že podle stanovisek odborné veřejnosti, která mimo jiné sloužila jako podklad pro rozhodnutí žalované, bylo s ohledem na závažnost výkonu – korekci vrozené srdeční vady u jednoročního dítěte s diagnózou

Downova syndromu – medicínsky neodůvodnitelné provádět tento výkon bez použití transfuze krve. Daný postup by byl postupem *non lege artis*, neboť rizika spojená s poskytnutím krevní transfuze zdaleka nedosahují rizik spojených s nedostatkem kyslíku v mozku. Rizika spojená s krevní transfuzí se projeví za výjimečných okolností a oproti následkům nedostatku kyslíku v mozku mají málokdy trvalý dopad. Vyloučení krevní transfuze u tak náročného zákroku by jednoznačně bylo postupem experimentálním a *non lege artis*. Proto je léčba vrozené srdeční vady u jednoročního dítěte s danou diagnózou bez použití krevní transfuze léčbou z českého veřejného zdravotního pojištění nehrazenou.

[7] Žalobce v replice poukázal na to, že Deutsches Herzzentrum Berlin je špičkové evropské pracoviště a jeho zkušený tým zde úspěšně provádí obdobné operace, aniž by pacienty vystavoval rizikům pramenícím z krevních transfuzí. I v případě žalobce provedl operaci úspěšně.

[8] Městský soud v záhlaví uvedeným rozsudkem žalobu zamítl. Podle něj se žalovaná vypořádala, byť poměrně stručně, s námitkou spočívající v možných zdravotních rizicích souvisejících s použitím krevní transfuze. Podle městského soudu žalobce pouze obecně poukázal na možná rizika spojená s transfuzí, aniž by v konkrétním případě vysvětlil, proč v jeho případě například existovalo zvýšené riziko potransfuzních reakcí apod., tedy proč postup, který je z lékařského i právního hlediska *lege artis*, pro něj nebyl vhodný. Nutnost předchozího souhlasu pojišťovny s provedením zákroku v zahraničí představuje omezení, které je ospravedlnitelné nutností finančně vyrovnaného systému zdravotnictví. Souhlas s operačním zákrokem v zahraničí spojeným s nemocniční péčí musí být udělen, pokud není možné obdržet stejně účinnou léčbu ve státě pojištění. O takový případ se ovšem nejednalo; srdeční vada žalobce mohla být řešena standardní operací hrazenou zdravotní pojišťovnou v České republice. Skutečnost, že rodiče žalobce chtěli vyloučit byť jen minimální riziko spojené s transfuzí krve, je lidsky pochopitelná, nicméně nemohla ovlivnit závěr soudu o nedůvodnosti žalobních námitek.

III.

[9] Žalobce (dále „stěžovatel“) podal proti rozsudku městského soudu kasační stížnost z důvodu, který podřadil pod § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., tedy pro nesprávné posouzení právní otázky městským soudem.

[10] V kasační stížnosti namítl, že má právo na to, aby při léčbě nebyl vystaven zbytečným rizikům. Nejprve je tedy třeba řešit, zda léčba s transfuzí přináší nějaká rizika a nakolik je potřeba tato rizika v konkrétním případě specifikovat. Městský soud připustil, že existují rizika spojená s transfuzemi, ovšem vytkl stěžovateli, že tato rizika v konkrétním případě nespecifikoval. Stěžovatel vůči tomu namítá, že poukaz na všeobecná rizika krevních transfuzí v žalobě byl dostatečný; tato rizika jsou rozmanitá a nelze je všechna předem specifikovat.

[11] Dále stěžovatel s odkazem na usnesení Nejvyššího soudu ze dne 21. 10. 2009, sp. zn. 8 Tdo 1048/2009, uvedl, že postup *lege artis* je možné charakterizovat jako poskytování zdravotní péče „*v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy*“. V daném případě nebylo možné stěžovateli v České republice poskytnout léčbu, která by

byla v souladu s těmito poznatky. Takovou léčbu poskytovalo Deutsches Herzzentrum Berlin, které bylo schopno provést potřebnou operaci bez rizik spojených s krevními transfuzemi. Této úrovně lékařské vědy nabízená léčba v České republice nedosahovala. Není to tedy tak, že by stěžovatel odmítl léčbu *lege artis*, ale naopak se jí domáhal. I kdyby rizika spojená s transfuzemi byla „minimální", má pacient právo na léčbu „bez rizika", pokud existuje.

[12] Podle stěžovatele jeho případ vyvolává závažné otázky, zejména proč lze v Německu poskytnout léčbu bez rizik, zatímco v České republice to možné není. Na tuto otázku správní rozhodnutí neodpovídají, a už z toho důvodu je měl městský soud zrušit. Stěžovatel navrhl zrušení napadeného rozsudku a vrácení věci městskému soudu k dalšímu řízení.

[13] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti namítla, že stěžovatel v kasační stížnosti blíže nespecifikoval, v čem spatřuje nesprávné posouzení věci městským soudem, a že se opírá o důvody, které stěžovatel neuplatnil v řízení před městským soudem ve smyslu § 104 odst. 4 s. ř. s., a je tedy nepřípustná. Žalovaná dále zopakovala obsah svého vyjádření k žalobě. Podle ní skutečnost, že konkrétní zdravotnické zařízení je schopno poskytnout určité zdravotní služby, neznamená, že jím poskytovaná léčba je *lege artis*. Vyloučení krevní transfuze u tak náročného zákroku by jednoznačně bylo postupem experimentálním a *non lege artis*.

[14] Stěžovatel na vyjádření žalovaného reagoval replikou, v níž uvedl, že nesprávné právní posouzení spočívá v závěru soudu, že stěžovatel neměl nárok na úhradu předmětné operace. Každá transfuze přináší jistou míru rizika, což stěžovatel doložil odbornými vyjádřeními uvedenými v bodě III. žaloby. V rozhodnutích správních orgánů nejsou žádná stanoviska odborné veřejnosti citována. Pokud není možné pacienta v České republice bez zvýšených rizik léčit, má právo podle čl. 20 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení (dále „nařízení č. 883/2004"), aby dostal povolení k obdržení vhodného léčení mimo členský stát bydliště.

IV.

[15] Nejvyšší správní soud při posuzování kasační stížnosti hodnotil, zda jsou splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že kasační stížnost je přípustná, má požadované náležitosti, byla podána včas a osobou oprávněnou. Neztotožnil se přitom s názorem žalované, že by kasační stížnost byla nepřípustná podle § 104 odst. 4 s. ř. s. Z kasační stížnosti je nepochybné, že stěžovatel primárně nesouhlasí s právním posouzením krajského soudu, uplatňuje tedy důvod podřaditelný pod § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Zároveň neuplatňuje kasační námitky, které mohl uplatnit již před městským soudem, ale neučinil tak.

[16] Kasační stížnost je důvodná.

[17] Podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. je jedním z kasačních důvodů, které lze namítnout vůči napadenému soudnímu rozhodnutí, jeho nepřezkoumatelnost. Ta podle citovaného ustanovení spočívá v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů napadeného

rozhodnutí, popřípadě v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

[18] Nepřezkoumatelnost ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. je jednou z vad, u nichž Nejvyšší správní soud není podle § 109 odst. 4 s. ř. s. při přezkumu napadeného rozsudku vázán důvody uplatněnými v kasační stížnosti. K nepřezkoumatelnosti je tak Nejvyšší správní soud povinen přihlédnout z úřední povinnosti, i bez uplatnění odpovídající kasační námitky (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 11. 2016, č. j. 2 Afs 244/2016 - 58, ze dne 14. 7. 2011, č. j. 9 Afs 85/2010 - 130, a ze dne 15. 10. 2013, č. j. 1 As 46/2013 - 44, bod 108). Posouzení nepřezkoumatelnosti je zároveň logicky obecně krokem, který předchází posouzení námitek věcného charakteru, například tvrzenému nesprávnému hmotněprávnímu posouzení (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 9. 2011, č. j. 1 Azs 14/2011 - 83, nebo ze dne 22. 7. 2015, č. j. 2 Afs 80/2015 - 39, bod 14).

[19] Již v rozsudku ze dne 14. 7. 2005, č. j. 2 Afs 24/2005 - 44, č. 689/2005 Sb. NSS, Nejvyšší správní soud konstatoval: „*Není-li z odůvodnění napadeného rozsudku krajského soudu zřejmé, proč soud nepovažoval za důvodnou právní argumentaci účastníka řízení v žalobě a proč žalobní námitky účastníka považuje za liché, mylné nebo vyvrácené, nutno pokládat takové rozhodnutí za nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. zejména tehdy, jde-li o právní argumentaci, na níž je postaven základ žaloby. Soud, který se vypořádává s takovou argumentací, ji nemůže jen pro nesprávnost odmítnout, ale musí také uvést, v čem konkrétně její nesprávnost spočívá*“.

[20] V rozsudku ze dne 10. 4. 2008, č. j. 7 Afs 78/2007 - 60, Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že pokud „*z rozsudku krajského soudu jednoznačně nevyplývá, které právní předpisy a jejich jednotlivá ustanovení byla tímto soudem aplikována, není přezkoumatelné, zda krajský soud aplikoval správné a účinné ustanovení toho kterého právního předpisu. Napadený rozsudek tedy nesplňuje požadavek srozumitelnosti a přezkoumatelnosti kladený na soudní rozhodnutí*“ (shodně též rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 3. 2017, č. j. 4 Afs 240/2016 - 71, bod 22, nebo ze dne 11. 6. 2015, č. j. 9 Azs 61/2015 - 54, bod 14).

[21] Nyní napadený rozsudek vykazuje vady popsané v citovaných rozsudcích, a proto jej Nejvyšší správní soud shledal nepřezkoumatelným. Nejvyšší správní soud předesílá, že za této situace nikterak nehodnotil závěry městského soudu či správních orgánů po věcné stránce. Jinými slovy, Nejvyšší správní soud se v tomto rozsudku nikterak nevyslovuje k tomu, zda jsou správní orgány povinny žádosti stěžovatele o uhrazení léčby v Německu vyhovět, či ji zamítnout.

[22] Relevantní právní úpravou pro posouzení nároku žadatele na úhradu nákladů plánované zdravotní služby v jiném členském státě EU je nařízení č. 883/2004, konkrétně jeho čl. 20, nadepsaný „*Vycestování za účelem obdržení věcných dávek - povolení k obdržení vhodného léčení mimo členský stát bydliště*“. Podle odst. 1 tohoto ustanovení je pojištěná osoba cestující do jiného členského státu za účelem obdržení věcných dávek během pobytu povinna požádat o povolení příslušnou instituci, nestanoví-li nařízení jinak. Odst. 2 pak stanoví, jaké podmínky musí být splněny, aby tato instituce povolení vydala: „*Pojištěná osoba, které příslušná instituce povolila cestu do jiného členského státu za účelem léčení*

odpovídajícího jejímu stavu, obdrží jménem příslušné instituce věcné dávky poskytované institucí místa pobytu, a to podle právních předpisů, které uplatňuje tak, jako by byla podle uvedených právních předpisů pojištěna. Povolení je vydáno, pokud dotyčné léčení patří mezi dávky stanovené právními předpisy v členském státě, kde má dotyčná osoba bydliště a kde se jí nemůže dostat takového léčení v lékařsky odůvodnitelné lhůtě, s přihlédnutím k jejímu zdravotnímu stavu a pravděpodobnému průběhu její nemoci". Z druhé věty právě citovaného ustanovení vyplývá, při splnění jakých podmínek má tedy žadatel právo na jím požadovanou úhradu léčby v jiném členském státu EU: (1) musí se jednat o léčení patřící mezi dávky stanovené právními předpisy v členském státě, kde má žadatel bydliště, a (2) tohoto léčení se mu nemůže dostat v lékařsky odůvodnitelné lhůtě (srov. rozsudek Soudního dvora ze dne 9. 10. 2014, *Petru*, C-268/2013, bod 30, týkající se obdobné úpravy v předchozím koordinačním nařízení č. 1408/71). Na nařízení č. 883/2004 navazuje nařízení č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení (dále „nařízení č. 987/2009"). Podle jeho čl. 26 odst. 2 třetího pododstavce platí, že „[p]*říslušná instituce může odmítnout vydat požadované povolení pouze tehdy, pokud v souladu s posouzením institucí místa bydliště nejsou podmínky stanovené v čl. 20 odst. 2 druhé větě základního nařízení v členském státě bydliště pojištěné osoby splněny nebo pokud může být stejné léčení poskytnuto v příslušném členském státě samotném, a to ve lhůtě lékařsky odůvodnitelné a s ohledem na aktuální zdravotní stav a pravděpodobný průběh nemoci dotyčné osoby*".

[23] Splnění první podmínky uvedené v čl. 20 odst. 2 větě druhé nařízení č. 883/2004, tedy zda jde o léčení patřící mezi dávky stanovené právními předpisy v členském státě bydliště žadatele, se odvíjí od vnitrostátní úpravy. Z práva Evropské unie nevyplývá povinnost členských států hradit konkrétní léčbu z veřejného zdravotního pojištění, třebaže by byla hrazena z veřejného zdravotního pojištění v jiných členských státech (srov. rozsudek Soudního dvora ze dne 12. 7. 2001, *Smits* a *Peerbooms*, C-157/99, bod 87). Jinými slovy je třeba posoudit, zda by léčba, jejíž úhrada je požadována, byla hrazena ze systému sociálního zabezpečení členského státu bydliště žadatele, pokud by byla poskytnuta v daném státě. V případě České republiky je proto potřeba vyjít ze zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále „zákon o veřejném zdravotním pojištění"), konkrétně z jeho části páté, nadepsané „*Podmínky poskytování hrazených služeb*". Zejména § 13 a § 15 citovaného zákona určují, které zdravotní služby, respektive zdravotní výkony, jsou či nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Pokud by konkrétní léčba nebyla hrazená z veřejného zdravotního pojištění při jejím provedení v České republice, nemá žadatel právní nárok na úhradu této léčby podle čl. 20 odst. 2 nařízení č. 883/2004, ani pokud by byla realizována v jiném členském státu EU.

[24] Druhá podmínka uvedená v čl. 20 odst. 2 větě druhé nařízení č. 883/2004 je splněna, pokud se žadateli nemůže dostat dotyčného léčení v lékařsky odůvodnitelné lhůtě, s přihlédnutím k jeho zdravotnímu stavu a pravděpodobnému průběhu jeho nemoci.

[25] Pokud jsou splněny obě podmínky, má žadatel právo na vyhovění žádosti a úhradu léčby v jiném členském státu EU. Pokud alespoň jedna z nich není splněna, právo na úhradu podle nařízení č. 883/2004 nemá.

[26] Nejvyšší správní soud dodává, že výše popsaný režim rozhodování podle nařízení č. 883/2004 a č. 987/2009 o povolení léčby v jiném členském státu není diskrečním rozhodováním pojišťoven; naopak podle judikatury Soudního dvora EU musí být tento režim založen na objektivních, nediskriminačních a předem známých kritériích tak, aby tato pravomoc nebyla uplatňována svévolným způsobem (viz rozsudek velkého senátu Soudního dvora ze dne 5. 10. 2010, *Elchinov*, C-173/09, bod 56). Tato výše popsaná kritéria pak musí být podle Nejvyššího správního soudu též přesvědčivým způsobem správními orgány a případně i správními soudy vyložena a aplikována tak, aby odůvodnění těchto rozhodnutí poskytovala dostatečné záruky, že o žádostech není rozhodováno svévolně (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 10. 2009, č. j. 7 Afs 107/2009 - 166). Mimo jiné to znamená, že i tato rozhodnutí samozřejmě musí splňovat požadavky na přezkoumatelnost, uvedené výše v bodech [17]–[21].

[27] V nyní posuzovaném případě napadený rozsudek ani správní rozhodnutí těmto požadavkům nedostály. Zásadním nedostatkem všech tří rozhodnutí je zejména absence jakékoli reflexe právní úpravy. Z rozhodnutí vydaných v této věci není vůbec zřetelné, jakou právní úpravu správní orgány a následně správní soud ve věci aplikovaly a jakým způsobem ji vyložily, čímž založily nepřezkoumatelnost svých rozhodnutí (viz výše citovaný rozsudek č. j. 7 Afs 78/2007 - 60).

[28] Městský soud v napadeném rozsudku úvodem svého posouzení konstatoval, že vyšel z § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění a z čl. 20 odst. 1 nařízení č. 883/2004. Městský soud tato ustanovení ovšem pouze odcitoval v úvodu svého posouzení, při vlastním zdůvodnění s nimi ani s jinou právní úpravou vůbec nepracoval. Navíc nutno podotknout, že jím citovaná ustanovení ani nedávají odpověď na otázku, za jakých okolností má stěžovatel právo na úhradu plánované léčby v jiném členském státě z veřejného zdravotního pojištění. Ustanovení § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění se totiž týká zdravotních služeb nehrazených ze zdravotního pojištění a čl. 20 odst. 1 nařízení pouze říká, že stěžovatel byl povinen požádat o povolení, což učinil. Na věc dopadající čl. 20 odst. 2 nařízení, od jehož interpretace a aplikace se musí závěr o vyhovění či zamítnutí žádosti odvíjet (jak bylo vyloženo výše), se v napadeném rozsudku vůbec neobjevuje.

[29] Je pravdou, že ani stěžovatel se v žalobě o tuto (či jinou) konkrétní právní úpravu výslovně neopíral. To však nebylo jeho povinností. Jeho úkolem bylo vysvětlit, a to nikoli nutně za pomocí citace konkrétních ustanovení, proč považuje napadené rozhodnutí ředitele žalované za nezákonné [§ 71 odst. 1 písm. d) s. ř s.], což učinil. Základní žalobní námitka byla naprosto zřejmá: pokud existuje volba mezi léčbou s určitým rizikem a léčbou bez tohoto rizika (což byl podle stěžovatele právě jeho případ), měl právo na to, aby mohl být léčen bez takového rizika a aby mu tato léčba, třebaže provedená v jiném členském státě Evropské unie, byla hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Nalézt relevantní právní úpravu a aplikovat ji v dané věci je prvořadou povinností soudce (srov. rozsudek rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 12. 2005, č. j. 2 Azs 92/2005 - 58, publ. pod č. 835/2006 Sb. NSS). Je přitom nerozhodné, zda jde o úpravu obsaženou v českém zákoně, nebo v nařízení EU, neboť to je ze své povahy přímo aplikovatelné obdobně jako vnitrostátní zákon. Z napadeného rozsudku přesvědčivě neplyne, že by městský soud povinnosti nalézt a aplikovat relevantní právní úpravu dostál.

[30] Městský soud v napadeném rozsudku také uvedl, že na území České republiky je dostupný a pojišťovnou hrazený zákrok řešící srdeční vadu stěžovatele. Dostupnost téže operace v lékařsky odůvodnitelné lhůtě v České republice je obecně důvodem pro neudělení povolení podle čl. 20 nařízení č. 883/2004 (viz výše body [24]–[25]). Městský soud však nevysvětlil, proč považuje operaci provedenou za pomoci transfuze za totožnou s léčbou s operací bez použití transfuze, a tedy téže operaci, respektive za „*dotyčné léčení*", slovy čl. 20 odst. 2 věty druhé nařízení č. 883/2004. Tentýž nedostatek se týká i rozhodnutí ředitele žalované. Toto zdůvodnění bylo přitom nanejvýš žádoucí vzhledem k tomu, že onen rozdíl byl pro stěžovatele zjevně zcela klíčový. Stěžovatel nepovažoval tyto lékařské postupy za totožné, ostatně proto celé správní řízení svou žádostí o úhradu léčby bez použití transfuze zahájil a již ve správním řízení namítal rozdíly v rizikovosti obou postupů. Poukaz na údajně menší rizikovost operace bez transfuze městský soud přešel pouze s tím, že je snaha o vyloučení byť jen minimálního rizika sice lidsky pochopitelná, ale nemůže ovlivnit závěr o nedůvodnosti žaloby; proč námitka menšího rizika nemohla závěr městského soudu ovlivnit, však již vysvětleno není.

[31] V napadeném rozsudku je dále bez jakéhokoli zdůvodnění konstatováno, že léčba za použití transfuze je „*z lékařského /i právního/hlediska lege artis*". Stěžovatel ovšem v žalobě namítal, že léčbou *lege artis* je spíše léčba bez použití transfuze, neboť s ní nejsou spojena rizika související s transfuzí. Na to městský soud v odůvodnění blíže nereagoval a z jeho rozhodnutí není vůbec zřejmé, jak k závěru o tom, že léčba za použití transfuze je léčbou *lege artis,* dospěl, což rovněž zakládá nepřezkoumatelnost tohoto jeho závěru. Nejvyšší správní soud považuje v tomto ohledu za vhodné upozornit na to, že při posuzování určité léčby v kontextu koordinačních nařízení je ve světle výše citovaného rozsudku Soudního dvora ve věcech *Smits* a *Peerbooms* třeba zohlednit všechny relevantní dostupné poznatky mezinárodní lékařské vědy a medicínské normy obecně přijímané v mezinárodním měřítku (viz zejména body 91–98), nikoli pouze názory národní lékařské obce. Ani ty však v soudním ani správních rozhodnutí uvedeny nejsou.

[32] Nakonec z napadeného rozsudku není zřejmé ani to, proč bylo vlastně posouzení určitého lékařského postupu jako *lege artis* či *non lege artis* podstatné z hlediska práva stěžovatele na úhradu jím požadované léčby. Nejvyšší správní soud netvrdí, že hodnocení léčby jako *lege artis* či *non lege artis* je v daném případě bez relevance – vždyť jednou z podmínek pro úhradu zdravotní služby ze zdravotního pojištění podle § 13 odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění je její soulad se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, což má zásadní dopad na splnění prvé podmínky podle čl. 20 odst. 2 věty druhé nařízení č. 883/2004 (viz výše bod [23]). Tato spojitost však není v rozsudku ani naznačena, a není tak zřejmé, proč se městský soud vůbec uvedenou otázkou zabýval.

[33] Nejvyšší správní soud proto uzavírá, že napadený rozsudek je z výše uvedených důvodů, zejména proto, že z něj není vůbec zřejmé, jakou právní úpravu městský soud ve věci aplikoval (srov. judikaturu citovanou v bodě [20]), nepřezkoumatelný ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Proto jej Nejvyšší správní soud zrušil podle § 110 odst. 1 věty první s. ř. s.

[34] Uvedená vada se, jak již bylo naznačeno, týká i napadených správních rozhodnutí, z nichž taktéž nelze bez pochybností seznat, jakým způsobem žalovaná, potažmo její ředitel, aplikovali čl. 20 nařízení č. 883/2004, nařízení č. 987/2009 a § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění, což jsou právní předpisy, na které oba jen odkazují v záhlaví svých rozhodnutí, ale v odůvodnění správních rozhodnutí použita fakticky nejsou. Nelze akceptovat, aby správní orgány a následně správní soud věc rozhodly, aniž by bylo z jejich rozhodnutí jasné, jakou právní úpravou se při posouzení věci řídily a jak ji interpretovaly. I obě správní rozhodnutí je tedy nutno považovat za nepřezkoumatelná.

[35] Ředitel žalované, podobně jako městský soud (viz výše bod [30]), také nevysvětlil svůj závěr, že „*kardiologická operace, jejíž úhrada na zahraničním pracovišti je požadována, je dostupná v České republice*“, ve světle toho, že stěžovatel požadoval úhradu operace bez transfuze, která v České republice dostupná nebyla, jak vyplývá z podání obou stran sporu. Kromě toho nejsou v jeho rozhodnutí a rozhodnutí žalované zmíněny ani základní skutkové okolnosti a podklady, z nichž správní orgány vycházely (viz požadavky na odůvodnění správního rozhodnutí v § 68 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu), mimo jiné jasná specifikace úkonu, jehož provedení v zahraničí hrazené žalovanou bylo požadováno, aby bylo možné srovnání s úkonem, který je prováděn v České republice.

[36] Nejvyšší správní soud proto vedle napadeného rozsudku městského soudu zrušil podle § 110 odst. 2 písm. a) s. ř. s. též rozhodnutí ředitele žalované ze dne 22. 8. 2013 a vrátil věc žalované k dalšímu řízení. Tato pravomoc Nejvyššího správního soudu není v řízení o kasační stížnosti vázána na návrh stěžovatele (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 11. 1. 2012, č. j. 2 Afs 68/2011 - 212). Rozhodnutí žalované ze dne 16. 7. 2013 Nejvyšší správní soud nezrušil, přestože je též stiženo uvedenými nedostatky v odůvodnění. Tyto vady totiž může napravit ředitel žalované v novém rozhodnutí o odvolání stěžovatele (srov. např. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 11. 2009, č. j. 1 Aps 2/2008 - 76, publ. pod č. 1997/2010 Sb. NSS, body 22–27).

[37] Nejvyšší správní soud ještě jednou zdůrazňuje, že za této situace, kdy zrušuje rozhodnutí městského soudu a ředitele žalované pro nepřezkoumatelnost, neposuzoval věcnou správnost závěrů správních orgánů o zamítnutí žádosti. Jinými slovy, Nejvyšší správní soud tímto rozsudkem nezavazuje žalovanou či jejího ředitele k tomu, aby žádosti stěžovatele vyhověli či aby ji zamítli. V každém případě však musí nové rozhodnutí splňovat výše popsané požadavky na přezkoumatelnost odůvodnění. Zejména tedy musí být z nového rozhodnutí ředitele žalované zřetelné, jakou právní úpravu na věc aplikoval a jak ji interpretoval. Vodítkem v tomto kroku mu budou východiska popsaná výše v bodech [22]–[26].

[38] Protože tímto rozsudkem soudní řízení končí, rozhodl Nejvyšší správní soud také o jeho nákladech, včetně nákladů řízení u městského soudu (§ 110 odst. 3 věta druhá s. ř. s.). Stěžovatel měl ve věci úspěch, podle § 60 odst. 1 s. ř. s. mu tedy přísluší právo na náhradu nákladů řízení. Náklady řízení stěžovatele v tomto případě tvoří soudní poplatky, odměna jeho zástupce a hotové výdaje. Na soudních poplatcích stěžovatel zaplatil celkově 8 000 Kč (3 000 Kč za podání žaloby a 5 000 Kč za podání kasační stížnosti). Výše odměny za jeden úkon právní služby činí 1 000 Kč [§ 7 bod 3 ve spojení s § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních

služeb (advokátní tarif)] a paušální náhrada hotových výdajů 300 Kč za jeden úkon právní služby (§ 13 odst. 3 advokátního tarifu). Zástupce stěžovatele učinil ve věci celkem pět úkonů právní služby: převzetí a příprava zastoupení na základě smlouvy o poskytnutí právních služeb [§ 11 odst. 1 písm. a) advokátního tarifu], podání žaloby, podání repliky k vyjádření žalované k žalobě, podání kasační stížnosti a podání repliky k vyjádření žalované ke kasační stížnosti [§ 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu]. Jeho odměna tudíž činí 6 500 Kč. Tato částka byla navýšena o 21 % na 7 865 Kč, neboť stěžovatelův zástupce doložil, že je plátcem DPH (§ 57 odst. 2 s. ř. s.). Celkem tak stěžovateli náleží náhrada nákladů řízení před správními soudy ve výši 15 865 Kč. Tuto částku je žalovaná povinna zaplatit stěžovateli k rukám jeho zástupce do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

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

V Brně dne 17. května 2017

JUDr. Tomáš Foltas
předseda senátu