ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Miluše Doškové a soudců JUDr. Karla Šimky a Mgr. Evy Šonkové v právní věci žalobce: **Opus Lacrimosa,** zapsaný ústav, se sídlem Řečkovice č. ev. 2184, Brno, zastoupený Mgr. Pavlem Černým, advokátem se sídlem Údolní 33, Brno, proti žalované: **Česká průmyslová zdravotní pojišťovna,** se sídlem Jeremenkova 161/11, Ostrava, zastoupená Mgr. Martinem Blaškem, LL.M., advokátem se sídlem Olbrachtova 1334/27, Ostrava, proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 4. 2017, zn. CPZP/241557/2017, v řízení o kasační stížnosti žalované proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 26. 3. 2018, č. j. 22 A 113/2017 – 32,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

II. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti ve výši 4114 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku na účet jeho zástupce.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

[1] Žalobce podáním ze dne 7. 3. 2017 požádal žalovanou ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „informační zákon“) o informaci o počtu případů, v nichž bylo schváleno poskytnutí v žádosti vyjmenovaných pomůcek za roky 2014, 2015 a 2016 při rozlišení podle jednotlivých okresů České republiky. Žalovaná na tuto žádost žalobce reagovala přípisem ze dne 9. 3. 2017, zn. ČPZP/166810/2017 (dále též „prvostupňové správní rozhodnutí“), ve kterém uvedla, že požadované informace nemohou být poskytnuty, neboť žalovaná není povinným subjektem podle § 2 odst. 1 informačního zákona; mohla by sice být povinným

subjektem podle § 2 odst. 2 téhož zákona, ovšem žádané informace se nacházejí mimo rámec její rozhodovací činnosti. Žalobce podal proti postupu žalované stížnost podle § 16a tohoto zákona, kterou vyřídil její generální ředitel přípisem ze dne 19. 4. 2017, zn. CPZP/241557/2017 (dále též „napadené rozhodnutí“), dle nějž žalovaná není povinným subjektem k poskytování informací podle § 2 odst. 1 informačního zákona, pročež se odmítl touto stížností zabývat.

[2] Proti napadenému rozhodnutí brojil žalobce u Krajského soudu v Ostravě (dále jen „krajský soud“) žalobou, jíž se domáhal určení, že žalovaná je povinným subjektem ve smyslu § 2 odst. 1 informačního zákona, dále zrušení napadeného i prvostupňového správního rozhodnutí, uložení povinnosti žalované poskytnout žalobci bezplatně požadovanou informaci uvedenou v žádosti ze dne 7. 3. 2017 do deseti dnů od právní moci rozsudku a taktéž zaplacení náhrady nákladů řízení. Žalobce tvrdil, že žalovaná je veřejnou institucí, a proto je i povinným subjektem s úplnou informační povinností podle § 2 odst. 1 informačního zákona, přičemž odkázal na nález Ústavního soudu ze dne 24. 1. 2007, sp. zn. I. ÚS 260/06, ve kterém bylo definováno 5 hledisek pro určení, zda se jedná o instituci veřejnou či soukromou. Žalobce se také odvolával na předchozí judikaturu správních soudů, které uznaly jako povinný subjekt ve smyslu informačního zákona Všeobecnou zdravotní pojišťovnu i Pojišťovnu Ministerstva vnitra České republiky, a na stanovisko Veřejného ochránce práv, který jako povinný subjekt vyhodnotil Revírní bratrskou pokladnu, zdravotní pojišťovnu.

[3] Krajský soud rozsudkem ze dne 26. 3. 2018, č. j. 22 A 113/2017 – 32 (dále jen „napadený rozsudek“) zrušil napadené i prvostupňové správní rozhodnutí a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Uvedl, že těžištěm právního hodnocení bylo posouzení, zda žalovaná patří mezi tzv. veřejné instituce ve smyslu § 2 odst. 1 informačního zákona, neboť tato otázka byla významná nejen pro meritorní rozhodnutí, ale v první řadě pro posouzení pravomoci soudů ve správním soudnictví tuto žalobu vůbec projednat a ve věci rozhodnout. Vycházel z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 5. 2007, č. j. 3 Ads 33/2006 – 57, který se týkal postavení Všeobecné zdravotní pojišťovny v režimu informačního zákona, přičemž krajský soud se zabýval tím, nakolik jsou tyto závěry použitelné také na ostatní zaměstnanecké zdravotní pojišťovny, a to zejména s ohledem na jejich rozdílné postavení. Nezpochybnil, že žalovaná vedle provádění veřejného zdravotního pojištění také podniká; ke střetu veřejného a soukromého postavení dotčeného subjektu pro účely § 2 odst. 1 informačního zákona odkázal na nález Ústavního soudu ze dne 24. 1. 2007, sp. zn. I. ÚS 260/06, dle nějž zařazení zkoumané instituce musí vyplývat z převahy znaků, jež jsou pro instituci veřejnou či soukromou typické. K jednotlivým definičním kritériím pak krajský soud uvedl, že žalovaná vznikla na základě zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách (dále jen „zákon č. 280/1992 Sb.“), a jejím zřizovatelem bylo Ministerstvo práce a sociálních věcí. Je nositelem veřejného zdravotního pojištění, přičemž povolení k jeho provádění uděluje zaměstnaneckým pojišťovnám Ministerstvo zdravotnictví po předchozím vyjádření Ministerstva financí. Činnost zaměstnaneckých pojišťoven podléhá dozoru Ministerstva zdravotnictví, které je také oprávněno za podmínek stanovených zákonem povolení k poskytování veřejného zdravotního pojištění odejmout, čímž dochází ke zrušení zaměstnanecké pojišťovny. Organizační strukturu zaměstnanecké pojišťovny upravuje její statut, který rovněž podléhá schválení Ministerstvem zdravotnictví. Krajský soud proto dospěl k jednoznačnému závěru, že přes nezanedbatelné soukromoprávní prvky převažují u žalované znaky veřejné instituce, neboť je subjektem participujícím na

systému veřejného zdravotního pojištění jakožto službě veřejnosti garantované státem a hospodařícím v této oblasti s veřejnými prostředky určenými na úhradu poskytované zdravotní péče, ve vztahu k nimž je zcela opodstatněné právo veřejné kontroly. Její existence je navíc založena na zákoně č. 280/1992 Sb., neboť teprve od svého postavení nositele veřejného zdravotního pojištění pro u ní zaregistrované pojištěnce je oprávněna odvíjet svou další činnost soukromoprávního charakteru; v případě odnětí povolení k poskytování veřejného zdravotního pojištění by došlo k jejímu zániku bez ohledu na soukromoprávní rovinu její činnosti. I přes komerční činnost jsou veřejné prvky v činnosti žalované natolik významné, že je třeba ji bez dalšího považovat za povinný subjekt ve smyslu informačního zákona, neboť by bylo proti smyslu tohoto zákona, jakož i podstatě systému veřejného zdravotního pojištění, pokud by subjekt, jenž se podílí na jeho realizaci, nebyl nositelem informační povinnosti pouze proto, že vedle této veřejné služby vykonává ještě činnost jinou, založenou čistě na soukromoprávním principu. Pakliže Nejvyšší správní soud vyřkl, že u zdravotních pojišťoven je jejich informační povinnost odvozena z povahy prostředků, které v systému veřejného zdravotního pojištění obíhají, pak krajský soud neshledal důvod rozlišovat mezi Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a zaměstnaneckými zdravotními pojišťovnami. Uzavřel proto, že žalovaná má postavení veřejné instituce ve smyslu § 2 odst. 1 informačního zákona, a je tudíž povinným subjektem, což mimo jiné znamená, že má také postavení správního orgánu podle § 4 odst. 1 písm. a) s. ř. s. (jakožto právnická osoba, které bylo svěřeno rozhodování o právech a povinnostech fyzických a právnických osob v oblasti veřejné správy), byť v rozsahu omezeném jen na oblast postupu podle informačního zákona. Připomenul taktéž, že obdobným způsobem judikoval také Městský soud v Praze v rozsudku ze dne 26. 10. 2016, č. j. 8 A 150/2016 - 62, který se týkal jiné zaměstnanecké zdravotní pojišťovny.

[4] Dále se krajský soud zabýval tím, zda přípisy, kterými byla vyřízena žádost žalobce, mají povahu správních rozhodnutí, a podléhají tedy přezkumu ve správním soudnictví podle § 65 s. ř. s., neboť z obou napadených aktů je zjevné, že žádný z nich není jako rozhodnutí formálně označen a nemá ani obsahové náležitosti rozhodnutí. Dospěl však k závěru, že tyto akty naplňují materiální znaky správního rozhodnutí, protože je jimi rozhodováno o právu žalobce na svobodný přístup k informacím; oba dopisy tedy považoval za rozhodnutí podle informačního zákona podléhající soudnímu přezkumu. Taktéž podmínku vyčerpání řádných opravných prostředků dle § 68 písm. a) s. ř. s. považoval za splněnou, neboť stížnost žalobce ze dne 10. 4. 2017 shledal po obsahové stránce opravným prostředkem proti rozhodnutí o odmítnutí žádosti. Krajský soud taktéž konstatoval, že krom vyhovění návrhu na zrušení napadeného a prvostupňového rozhodnutí již nerozhodoval o dalších návrzích žalobce uvedených v petitu žaloby, neboť s. ř. s. neumožňuje, aby samostatným výrokem vyslovil, že žalovaná je povinným subjektem ve smyslu informačního zákona, tento závěr je dle krajského soudu nicméně implicitně obsažen ve výroku, kterým zrušil napadená rozhodnutí. Návrhu, aby uložil žalované povinnost poskytnout žalobci požadované informace, nevyhověl, neboť v této fázi to považoval za předčasné; podstata sporu totiž spočívala výhradně v rovině právní otázky postavení žalované jakožto povinného subjektu a ta se dosud nezabývala dalšími podmínkami pro poskytnutí informací, nebylo proto možné vyloučit, že pro poskytnutí některé z požadovaných informací nebudou splněny podmínky stanovené v informačním zákoně.

II. Kasační stížnost žalované a vyjádření žalobce

[5] Proti rozsudku krajského soudu podala žalovaná (dále jen „stěžovatelka“) kasační stížnost, ve které navrhla napadený rozsudek zrušit a věc vrátit krajskému soudu k dalšímu řízení. Stěžovatelka má za to, že její dopis žalobci ze dne 19. 4. 2017 nelze z formálního ani materiálního hlediska považovat za rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 s. ř. s., neboť tímto dopisem se bezprostředně nezakládají, nemění, neruší nebo závazně neurčují jeho práva nebo povinnosti, navíc se jím nerozhoduje o právu ve smyslu nároku založeného zákonem, absentuje taktéž zákonné zmocnění stěžovatelky k vydání takového rozhodnutí, proto je tento akt vyloučen ze soudního přezkumu dle § 70 písm. a) s. ř. s.

[6] Krajský soud se dle stěžovatelky taktéž nezabýval podstatou problému, tedy zda jde o případ, kdy zákon svěřuje veřejnoprávním korporacím ve vymezeném rozsahu výkon veřejné správy, nýbrž zůstal pouze u konstatování, že stěžovatelka je ve smyslu ustanovení § 2 odst. 1 informačního zákona povinným subjektem, jelikož rozhoduje o právech a povinnostech fyzických a právnických osob, byť pouze v omezeném rozsahu při postupu podle informačního zákona. Tuto argumentaci však nepovažuje za přesvědčivou, neboť krajský soud neodkázal na žádný právní předpis, ze kterého by bylo možné dovodit, že stěžovatelka rozhoduje o právech a povinnostech fyzických a právnických osob. Teprve v situaci, kdy by stěžovatelka rozhodla na základě jiného právního předpisu o něčích právech nebo povinnostech, mohla by následně vzniknout její povinnost vést o takovém rozhodnutí správní spis a s tím spojená povinnost poskytnout o takové své činnosti informace podle informačního zákona. Krajský soud však postupoval způsobem, že nejprve založil povinnost stěžovatelky být subjektem podle informačního zákona, avšak neuvedl, k jakým informacím se tato povinnost vztahuje. Na straně stěžovatelky kvůli tomu došlo k založení stavu právní nejistoty v jejím postupu při vyřizování dalších žádostí o informace.

[7] Dále odkázala na rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2016, č. j. 2 As 155/2015 - 84, a ze dne 22. 10. 2014, č. j. 8 As 55/2012 – 62, v nichž uvedl, že zásadním kritériem pro podřazení soukromoprávní společnosti pod pojem veřejná instituce ve smyslu informačního zákona je efektivní ovládání této společnosti státem. V této souvislosti stěžovatelka namítá, že při rozhodování její Správní rady nemají zástupci státu právo veta, přičemž k přijetí rozhodnutí podle § 10 odst. 2 písm. a), c), f) až h) zákona č. 280/1992 Sb. je třeba souhlasu nadpoloviční většiny všech členů, k ostatním rozhodnutím postačuje souhlas nadpoloviční většiny přítomných členů, zásadní kritérium pro podřazení stěžovatelky pod veřejnou instituci tak není splněno. Dalším významným znakem zaměstnanecké zdravotní pojišťovny, který ji řadí do oblasti soukromoprávních subjektů, je její zrušení a zánik. Pro zaměstnanecké pojišťovny jsou důvody jejich zrušení, likvidace a zániku taxativně vymezeny v § 6 a 6a zákona č. 280/1992 Sb., v čemž lze vidět shodné znaky se soukromoprávní úpravou zániku obchodních korporací. Naopak Všeobecná zdravotní pojišťovna je těmito instituty nepostižitelná, a neexistuje pro ni tak hrozba v podobě nutnosti ukončení činnosti z ekonomických důvodů v případě špatného hospodaření. Stěžovatelka poukázala též na to, že autonomie její vůle ve vztahu k dispozici s některými finančními prostředky plyne z § 11 vyhlášky č. 418/2003 Sb., dle nějž je zřejmé, že správa tzv. jiné zdaňovací činnosti nespadá pod vyhláškou stanovenou regulaci jednotlivých fondů, čímž ji zákonodárce výslovně vyňal z pravidel fondového hospodaření pojišťovny; v případě přídělu prostředků vytvořených ostatní zdaňovanou činností do nadačního fondu proto není zaměstnanecká pojišťovna omezena žádnými povinnostmi, musí pouze splnit podmínku odděleného účtování těchto prostředků.

[8] Závěrem uvedla, že sice disponuje požadovanými informacemi (tj. zejména rozhodnutími o přidělení pomůcek), z nichž by žalobcem požadované informace bylo možno zjistit, nejednalo by se však o jednoduchou operaci, která by spočívala toliko v mechanickém shromáždění a následném uzpůsobení informací k předání, neboť nemá k dispozici evidenci nebo databázi, která by obsahovala a umožnila vyhledat žalobcem požadované informace nebo i jejich části, a to zejména podle podskupin či okresů.

[9] Žalobce ve svém vyjádření ke kasační stížnosti odmítl tvrzení stěžovatelky, že dopis jejího generálního ředitele ze dne 19. 4. 2017 nelze z formálního ani materiálního hlediska považovat za rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 s. ř. s., přičemž odkazuje na bohatou judikaturu, např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 7. 2008, č. j. 1 Ans 5/2008 - 104, ze dne 11. 2. 2015, č. j. 1 As 239/2014 – 39, ze dne 28. 3. 2014, č. j. 5 As 75/2013 - 53, nebo usnesení rozšířeného senátu ze dne 19. 8. 2014, č. j. 6 As 68/2012 - 47, dále na usnesení Ústavního soudu ze dne 6. 1. 1997, sp. zn. III. ÚS 16/96, či ze dne 28. 8. 2002, sp. zn. IV. ÚS 233/02. Zpochybňuje taktéž tvrzení, že krajský soud konkrétně neuvedl, k jakým informacím se založená informační povinnost stěžovatelky vztahuje; krajský soud totiž nemá povinnost paušálně stanovit, jakých informací se informační povinnost týká, rozhodné je, že v daném případě posoudil, že stěžovatelka je povinným subjektem ve smyslu § 2 odst. 1 informačního zákona, a proto měla dle tohoto zákona postupovat. Žalobce dále uvádí, že podle něj je pro postavení stěžovatelky jako povinného subjektu podle informačního zákona zcela klíčový a charakteristický hlavní předmět její činnosti. Stěžovatelka je zdravotní pojišťovnou, jejíž hlavní a zásadní náplní činnosti je provádět veřejné zdravotní pojištění. Zprostředkovatelská činnost v oblasti dalšího pojištění (cestovní, úrazové, atd.) je ve vztahu k hlavní činnosti pouze doplňková, zákon ji nepředpokládá, a proto se na ni nemůže stěžovatelka odvolávat; jakkoli tedy žalobce nezpochybňuje oprávněnost jejích dalších aktivit, pro posouzení, zda se jedná o povinný subjekt ve smyslu § 2 odst. 1 informačního zákona, nejsou tyto činnosti rozhodné. V případě poskytování dalšího pojištění jde totiž pouze o jeho zprostředkování, nikoli přímé poskytování, které naopak vykonávají ryze komerční pojišťovny, jež nejsou zdravotními pojišťovnami. Pokud by se úvaha stěžovatelky dovedla *ad absurdum*, pak by ji jakákoliv další doplňková činnost mohla vyloučit z okruhu veřejných institucí a tím i povinných subjektů podle informačního zákona. Hlavní předmět činnosti stěžovatelky vyplývá také z obchodního rejstříku, který zcela jednoznačně potvrzuje, že stěžovatelka při své činnosti plní veřejnoprávní funkci, v rámci které zabezpečuje a kontroluje výběr pojistného na veřejné zdravotní pojištění a provádí veřejné zdravotního pojištění. Zároveň jde z její strany o nakládání s prostředky hrazenými zaměstnanci, zaměstnavateli, osobami samostatně výdělečně činnými a státem na základě povinnosti vyplývající ze zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, neboť touto formou zdravotní pojišťovny fakticky suplují činnost státu při zajištění podmínek pro poskytování zdravotní péče; prakticky tedy jde o výkon státní správy svěřený zákonem k tomu speciálně vzniklým subjektům mimo institucionální okruh orgánů veřejné správy. Skutečnost, že v případě veřejného zdravotního pojištění se stát na rozdíl od sociálního pojištění rozhodl výkon této funkce převést na právnické osoby *sui generis*, kterými jsou zdravotní pojišťovny, nemůže mít vliv na veřejnoprávní povahu této činnosti. Dalším hlediskem, které prokazuje veřejnoprávní povahu stěžovatelky, je zásadní ingerence státu při jejím vzniku, zániku a kontrole. Závěr o tom, do jaké míry stát do jejího chodu zasahuje, nelze učinit

jen na základě skutečnosti, že při rozhodování její správní rady nemají zástupci státu právo veta a že tato rada rozhoduje zpravidla většinou přítomných.

III. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[10] Nejvyšší správní soud se nejprve zabýval posouzením, zda byly splněny podmínky řízení. Zjistil, že kasační stížnost byla podána včas, osobou oprávněnou, proti rozhodnutí, vůči němuž je kasační stížnost ve smyslu § 102 s. ř. s. přípustná, stěžovatelka je v řízení zastoupena advokátem dle § 105 odst. 2 s. ř. s. a jsou splněny i obsahové náležitosti stížnosti dle § 106 s. ř. s.

[11] Nejvyšší správní soud posoudil důvodnost kasační stížnosti v souladu s ustanovením § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., v mezích jejího rozsahu a přípustně uplatněných důvodů. Stěžovatelka tvrdí uplatnění kasačního důvodu podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., fakticky však uvádí pouze kasační důvody podle § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s.

[12] Kasační stížnost není důvodná.

[13] Nejvyšší správní soud se vzhledem k povaze věci nejprve zabýval otázkou, zdali lze stěžovatelku podřadit pod veřejnou instituci ve smyslu § 2 odst. 1 informačního zákona. V usnesení ze dne 4. 12. 2014, č. j. 9 As 56/2014 – 28 (všechna v tomto rozsudku citovaná rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz), konstatoval Nejvyšší správní soud, že „*v řízeních, která se týkají žádostí o poskytnutí informací dle informačního zákona, je pro posouzení pravomoci soudů ve správním soudnictví klíčová úvaha, zda se nachází žalovaný, po kterém jsou požadovány informace, v postavení povinného subjektu dle § 2 odst. 1, 2 informačního zákona. Pokud povinným subjektem je, je nutné na něho nahlížet v souladu s definicí obsaženou v § 4 odst. 1 písm. a) s. ř. s. jako na správní orgán, který může autoritativně působit v oblasti veřejných subjektivních práv a povinností. V opačném případě by soud musel žalobu odmítnout, byť by tak mohl učinit - v daném případě poněkud nezvykle - až poté, kdy by postavení žalovaného z pohledu informačního zákona vyhodnotil hmotněprávně. Bez odpovědi na tuto otázku však není postaveno najisto, zda je vůbec dána pravomoc soudů ve správním soudnictví.*“ Vyřešení povahy stěžovatelky je tedy pro posouzení nyní projednávané věci zásadní, neboť od ní se odvíjí její případná informační povinnost. Pakliže by stěžovatelka totiž byla shledána veřejnou institucí a tedy povinným subjektem dle § 2 odst. 1 informačního zákona, pak by vyřízení jí podané žádosti o informace bylo správním rozhodnutím a byla tak dána pravomoc správních soudů o žalobě vůbec rozhodnout; vzhledem k tomu, že stěžovatelka v kasační stížnosti brojila proti právnímu posouzení krajského soudu, že je veřejnou institucí ve smyslu informačního zákona, vypořádal Nejvyšší správní soud jako první tuto kasační námitku.

[14] Dle § 2 odst. 1 informačního zákona jsou povinnými subjekty, které mají podle tohoto zákona povinnost poskytovat informace vztahující se k jejich působnosti, státní orgány, územní samosprávné celky a jejich orgány a veřejné instituce.

[15] Výkladem pojmu veřejná instituce pro účely informačního zákona se již zabýval Ústavní soud (Nejvyšší správní soud poznamenává, že dřívější judikatura Ústavního soudu se zabývala výkladem pojmu „veřejná instituce hospodařící s veřejnými prostředky“;

pokračování

zákonem č. 61/2006 Sb. účinným od 23. 3. 2006 byla z ustanovení § 2 odst. 1 informačního zákona vypuštěna slova „hospodařící s veřejnými prostředky.“ Ústavní soud však sám dovodil použitelnost svého výkladu i na pojem „veřejná instituce“.). V nálezu ze dne 27. 2. 2003, sp. zn. III. ÚS 686/02 (všechna v tomto rozsudku citovaná rozhodnutí Ústavního soudu jsou dostupná na www.usoud.cz), dospěl Ústavní soud k závěru, že definiční znaky pojmu veřejná instituce lze „*vymezit a contrario k pojmům státního orgánu, orgánu územní samosprávy a veřejnoprávní korporace. Z množiny veřejnoprávních subjektů za takové pak nutno považovat veřejný ústav a veřejný podnik, veřejné fondy a veřejné nadace. Jejich společnými znaky jsou veřejný účel, zřizování státem, kreování jejich orgánů státem, jakož i státní dohled nad jejich činností*“. Své závěry Ústavní soud následně rozvedl v nálezu ze dne 24. 1. 2007, sp. zn. I. ÚS 260/06, v němž uvedl, že pokud usilujeme „*o vyřešení otázky, zda má ten který subjekt povahu veřejné instituce, je nutno přistoupit ke zkoumání jeho povahy.* (...) *Je tak třeba reflektovat skutečnost, že se v činnosti mnoha institucí prolínají aspekty soukromoprávní s veřejnoprávními a rozhodující pro kvalifikaci instituce jako veřejné či soukromé potom je, které aspekty převažují. Zařazení zkoumané instituce pod instituci veřejnou či instituci soukromou tak musí vyplývat z ‚převahy‘ znaků, jež jsou pro instituci veřejnou či soukromou typické. Lze si tak představit instituci, která kupříkladu v procesu svého vzniku (zániku) obsahuje soukromoprávní prvky, nicméně ostatní hlediska budou směřovat k závěru o její veřejnoprávní povaze.* (...) *Mezi relevantní hlediska pro určení, zda se jedná o instituci veřejnou či soukromou, patří tak dle přesvědčení Ústavního soudu nejen a) způsob vzniku (zániku) instituce (z pohledu přítomnosti či nepřítomnosti soukromoprávního úkonu), ale rovněž b) hledisko osoby zřizovatele (z pohledu toho, zda je zřizovatelem instituce jako takové stát či nikoli; pokud ano, jedná se o znak vlastní veřejné instituci), c) subjekt vytvářející jednotlivé orgány instituce (z toho pohledu, zda dochází ke kreaci orgánů státem či nikoli; jestliže ano, jde o charakteristický rys pro veřejnou instituci), d) existence či neexistence státního dohledu nad činností instituce (existence státního dohledu je přitom typická pro veřejnou instituci) a e) veřejný nebo soukromý účel instituce (veřejný účel je typickým znakem veřejné instituce). Prostřednictvím těchto kritérií je pak nutno zkoumanou instituci posuzovat a podle výsledku dojít k závěru o její veřejné či soukromé povaze.*“ Tímto rozhodnutím Ústavní soud vymezil kritéria, na základě kterých se hodnotí, zda se jedná o instituci soukromou nebo veřejnou. Nejvyšší správní soud pak nadto zdůrazňuje, že není důležité, zda jsou splněny výše popsané znaky kumulativně, ale zdali znaky charakterizující veřejnou instituci u daného subjektu převažují (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 3. 2013, č. j. 9 As 60/2012 - 62).

[16] Nejvyšší správní soud na podkladě výše citované judikatury v nyní projednávané věci přistoupil k posouzení, zda stěžovatelka je veřejnou institucí ve smyslu § 2 odst. 1 informačního zákona či nikoliv, přičemž vyšel z kritérií, která pro toto hodnocení nastínil Ústavní soud v nálezu ze dne 24. 1. 2007, sp. zn. I. ÚS 260/06, jimiž jsou a) způsob vzniku (zániku) instituce, b) hledisko osoby zřizovatele, c) subjekt vytvářející jednotlivé orgány instituce, d) existence či neexistence státního dohledu nad činností instituce a e) veřejný nebo soukromý účel instituce.

[17] Ke kritériu a) Nejvyšší správní soud konstatuje, že vznik, činnost a zánik resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťoven (dále jen „zaměstnanecká pojišťovna“) upravuje zákon č. 280/1992 Sb., dle nějž platí, že „*k provádění veřejného zdravotního pojištění je třeba povolení. O udělení povolení rozhoduje Ministerstvo zdravotnictví po vyjádření Ministerstva financí*“, a to „*po posouzení údajů uvedených v žádosti*

o povolení, věcných, finančních a organizačních předpokladů pro činnost zaměstnanecké pojišťovny a reálnosti předpokládaných příjmů a výdajů zaměstnanecké pojišťovny“ (§ 3 téhož zákona). Zaměstnanecká pojišťovna se „*zrušuje s likvidací, jestliže jí bylo Ministerstvem zdravotnictví odejmuto povolení k provádění všeobecného zdravotního pojištění*“ (§ 6 odst. 7 písm. a) téhož zákona), přičemž k odejmutí povolení může dojít, pokud „*a) opatření uložená Ministerstvem zdravotnictví k nápravě nedostatků v hospodaření, zejména pokud jde o platební způsobilost zaměstnanecké pojišťovny, nesplnila svůj účel a tento účel nemohl být splněn ani zavedením nucené správy, nebo b) nucená správa nesplnila svůj účel, nebo c) vláda opakovaně neschválila zdravotně pojistný plán nebo opakovaně neschválila výroční zprávu zaměstnanecké pojišťovny, nebo d) pokud zaměstnanecká pojišťovna závažným způsobem porušuje právní předpisy, nebo e) zaměstnanecká pojišťovna nesplnila své závazky podle § 4 odst. 2 písm. c), d) a f)*“ (§ 6 odst. 8 téhož zákona). Rozhodujícím předpokladem pro vznik zaměstnanecké pojišťovny je tedy získání povolení od Ministerstva zdravotnictví, nikoliv soukromoprávní úkon závislý výhradně na vůli daného subjektu, jako by tomu bylo u obchodních společností. Konkrétně stěžovatelka byla pod názvem Hutnická zaměstnanecká pojišťovna zřízena rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 28. 9. 1992, č. j. 23-22176-92-5, a to ke dni 1. 10. 1992. Jestliže stěžovatelka vznikla na základě zákona, rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí (funkci zřizovatele tedy plní ústřední orgán státní správy – kritérium b), po udělení povolení od Ministerstva zdravotnictví po vyjádření Ministerstva financí, pak v těchto kritériích dle Nejvyššího správního soudu zjevně naplňuje charakter veřejnoprávní instituce, neboť ingerence státní moci převládá nad autonomií vůle stěžovatelky. Ta v kasační stížnosti namítala, že znakem, který ji řadí do oblasti soukromoprávních subjektů, jsou taxativně vymezené důvody pro její zrušení a zánik uvedené v § 6 a 6a zákona č. 280/1992 Sb., v čemž spatřovala shodné znaky se soukromoprávní úpravou zániku obchodních korporací. Nejvyšší správní soud předně konstatuje, že aspektem primárně posuzovaným v rámci tohoto kritéria je způsob vzniku dané instituce, nikoliv její zánik; přesto však ani právní úprava zániku zaměstnaneckých pojišťoven nijak neodporuje jejich veřejnoprávní povaze. „*Zaměstnanecká pojišťovna zaniká ke dni výmazu z obchodního rejstříku. Návrh na výmaz podává zanikající zdravotní pojišťovna nebo likvidátor. Zániku zaměstnanecké pojišťovny předchází její zrušení bez likvidace nebo s likvidací.*“ (§ 6 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.). „*Bez likvidace se zaměstnanecká pojišťovna zrušuje a) sloučením se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky, nebo b) sloučením s jinou zaměstnaneckou pojišťovnou*“ (§ 6 odst. 2 téhož zákona). „*Zaměstnanecká pojišťovna se zrušuje s likvidací, jestliže a) jí bylo Ministerstvem zdravotnictví odejmuto povolení k provádění všeobecného zdravotního pojištění, nebo b) o to zaměstnanecká pojišťovna Ministerstvo zdravotnictví požádá*“ (§ 6 odst. 7 téhož zákona). Dle Nejvyššího správního soudu není v této věci nijak rozhodné, že důvody pro zánik zaměstnanecké pojišťovny jsou v příslušném zákoně vymezeny taxativně. Ani skutečnost, že způsob jejího zrušení buďto s likvidací nebo bez ní může být obdobný jako v případě obchodních společností, nikterak nezpochybňuje její veřejnoprávní charakter; tento fakt je naopak irelevantní. Podstatné je, že zaměstnanecká pojišťovna se *ex lege* zrušuje, jestliže jí bylo Ministerstvem zdravotnictví odejmuto povolení k provádění všeobecného zdravotního pojištění, z čehož je naprosto patrná zcela zásadní možnost zásahu státu do její existence způsobující její zánik. Stát (povolení Ministerstva zdravotnictví) tedy nutně stojí na počátku její existence, stejně tak může zapříčinit i její zánik (odejmutí povolení). Kritéria a) i b) jsou proto splněna a kasační námitka stěžovatelky je nedůvodná.

pokračování

[18] Ke kreaci orgánů zaměstnanecké pojišťovny [kritérium c)] je třeba uvést, že „*organizační strukturu, postavení správní a dozorčí rady a ostatních orgánů zaměstnanecké pojišťovny upraví statut, který schvaluje Ministerstvo zdravotnictví* (§ 9 téhož zákona). „*Orgány zaměstnanecké pojišťovny jsou ředitel zaměstnanecké pojišťovny, Správní rada a Dozorčí rada*“ (§ 10 odst. 1 téhož zákona). „*Správní radu zaměstnanecké pojišťovny tvoří 5 členů jmenovaných vládou a 10 členů volených z řad pojištěnců této zaměstnanecké pojišťovny zaměstnavateli a pojištěnci zaměstnanecké pojišťovny*“ (§ 10 odst. 3 téhož zákona), přičemž „*k přijetí rozhodnutí Správní rady podle odstavce 2 písm. a), c), g) až h) je třeba souhlasu nadpoloviční většiny všech členů Správní rady zaměstnanecké pojišťovny. K přijetí rozhodnutí Správní rady podle odstavce 2 písm. i) je třeba souhlasu dvoutřetinové většiny všech členů Správní rady zaměstnanecké pojišťovny. K ostatním rozhodnutím Správní rady podle odstavce 2 je třeba souhlasu nadpoloviční většiny přítomných členů*“ (§ 10 odst. 4 téhož zákona). „*Dozorčí radu zaměstnanecké pojišťovny tvoří a) 3 členové, které na návrh ministra financí, ministra práce a sociálních věcí a ministra zdravotnictví jmenuje a odvolává vláda, b) 6 členů volených z řad pojištěnců této zaměstnanecké pojišťovny zaměstnavateli a pojištěnci zaměstnanecké pojišťovny*“ (§ 10 odst. 5 téhož zákona), přičemž „*k přijetí rozhodnutí Dozorčí rady je třeba souhlasu nadpoloviční většiny všech členů Dozorčí rady*“ (§ 10 odst. 6 téhož zákona). Stěžovatelka v kasační stížnosti namítá, že dle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2016, č. j. 2 As 155/2015 - 84, je zásadním kritériem pro podřazení soukromoprávní společnosti pod pojem veřejná instituce ve smyslu informačního zákona její efektivní ovládání státem, přičemž ovšem při rozhodování Správní rady zaměstnanecké zdravotní pojišťovny nemají zástupci státu právo veta, zásadní kritérium pro podřazení stěžovatelky pod veřejnou instituci tak není splněno. Nejvyšší správní soud předně konstatuje, že stěžovatelkou odkazovaný rozsudek taktéž vycházel z nyní posuzovaných kritérií vymezených Ústavním soudem v nálezu ze dne 24. 1. 2007, sp. zn. I. ÚS 260/06. Dále poukazuje na zásadní skutkovou odlišnost, totiž že stěžovatelka není soukromoprávní společností fungující v režimu zákona č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, ve znění pozdějších předpisů [nyní zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích)], jejíž vznik, činnost a zánik by se řídil soukromoprávním předpisem, nýbrž je právnickou osobou mající vlastní veřejnoprávní úpravu v zákoně č. 280/1992 Sb., se subsidiárním použitím zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, pro ustavení orgánů zaměstnanecké pojišťovny ve statutu, úpravu jejich postavení, činnosti a stanovení délky jejich funkčního období. Jestliže Ústavním soudem definovaným kritériem je posouzení subjektu, jenž vytváří orgány takové instituce, pak Nejvyšší správní soud zdůrazňuje, že v případě zaměstnanecké pojišťovny je výčet jejích orgánů kogentně dán přímo zákonem, který taktéž stanovuje jejich základní charakteristiku, jako je počet členů jednotlivých orgánů včetně způsobu jejich volby či pravidla pro rozhodování těchto orgánů; jejich struktura a postavení jsou v dalším upraveny statutem, jenž schvaluje Ministerstvo zdravotnictví. Veřejnoprávní aspekt při kreaci orgánů zaměstnanecké pojišťovny je proto dle Nejvyššího správního soudu zjevný, neboť zaměstnanecká pojišťovna má zcela zásadně omezenu autonomii vůle v tom, jak budou její orgány vypadat. K námitce stěžovatelky, že stát nemá v žádném z orgánů zaměstnanecké pojišťovny možnost veta (neboť ve správní i dozorčí radě je jím jmenována pouze třetina členů, přičemž většina rozhodnutí je přijímána nadpoloviční většinou hlasů), je třeba uvést, že závěr o zásazích státu do chodu zaměstnanecké pojišťovny nelze učinit jen na základě této jediné skutečnosti. Stěžovatelkou akcentované hledisko efektivního ovládání instituce státem totiž nelze posuzovat pouze izolovaně jako opanovaní jejích orgánů [v rámci

hodnocení kritéria c)], ale naprosto zásadní na chod zaměstnanecké pojišťovny je také vliv státu uplatňovaný skrze jeho dohledovou a kontrolní pravomoc. Kritérium c) je proto, minimálně ve vzájemné souvislosti s kritériem d), taktéž splněno; kasační námitka stěžovatelky je nedůvodná. Nejvyšší správní soud navíc připomíná, že pro shledání určitého subjektu za veřejnou instituci je nezbytné naplnění většiny posuzovaných kritérií, nikoliv kumulativní splnění všech.

[19] Co se týče státního dohledu nad činností instituce [kritérium d)], pak *„kontrolu činnosti zaměstnanecké pojišťovny provádí Ministerstvo zdravotnictví v součinnosti s Ministerstvem financí. Zaměstnanecká pojišťovna je k tomu účelu povinna vždy do 60 dnů po skončení kalendářního čtvrtletí podat Ministerstvu zdravotnictví a Ministerstvu financí zprávu o svém hospodaření.* (...) *Zjistí-li Ministerstvo zdravotnictví závažné nedostatky v činnosti zaměstnanecké pojišťovny, je oprávněno podle povahy zjištěného nedostatku a) vyžadovat, aby zaměstnanecká pojišťovna ve stanovené lhůtě zjednala nápravu, nebo b) zavést nucenou správu na dobu nejvýše jednoho roku“* (§ 7 odst. 1 téhož zákona). Zaměstnanecká pojišťovna je dále povinna *„předložit Ministerstvu zdravotnictví a Ministerstvu financí návrh zdravotně pojistného plánu na následující kalendářní rok, účetní závěrku, návrh výroční zprávy za minulý kalendářní rok včetně zprávy auditora a pro informaci také výhled“* (§ 15 odst. 6 téhož zákona); *„návrh zdravotně pojistného plánu, účetní závěrku a návrh výroční zprávy za minulý rok schvaluje na návrh vlády Poslanecká sněmovna Parlamentu“*. (§ 15 odst. 11 téhož zákona). Taktéž *„sloučení zaměstnaneckých pojišťoven schvaluje vláda na základě vyjádření Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva financí“* (§ 6 odst. 3 téhož zákona). Nejvyšší správní soud má za to, že již jen z výše citované právní úpravy je seznatelné, že dohledová a kontrolní pravomoc státu nad zaměstnaneckými pojišťovnami dosahuje natolik značné intenzity, že toto Ústavním soudem vytýčené kritérium je třeba považovat za splněné. Stěžovatelka v kasační stížnosti poukázala na to, že autonomie její vůle plyne z § 11 vyhlášky č. 418/2003 Sb., dle nějž je zřejmé, že v případě přídělu prostředků vytvořených ostatní zdaňovanou činností do nadačního fondu není v dispozici s nimi omezena žádnými povinnostmi. Na základě dílčího oprávnění samostatně, bez vyhláškou stanovených podmínek regulace, nakládat s pouhou výsečí finančních prostředků spravovaných stěžovatelkou však dle Nejvyššího správního soudu nelze dovozovat její nezávislost či dokonce absenci náležité kontroly, neboť kogentní veřejnoprávní regulaci, stejně jako státnímu dozoru, podléhá velmi významná část její činnosti. Kritérium d) je tedy splněno a kasační námitka stěžovatelky nedůvodná.

[20] O účelu zdravotních pojišťoven [kritérium e)] pojednal Nejvyšší správní soud již v rozsudku ze dne 16. 5. 2007, č. j. 3 Ads 33/2006 – 57, který se týkal postavení Všeobecné zdravotní pojišťovny v režimu informačního zákona, v němž dospěl k závěru, že: *„větší rozsah informační povinnosti subjektů podle § 2 odst. 1 zákona č. 106/1999 Sb., je určen tím, že VZP je veřejnou institucí hospodařící s veřejnými prostředky.* (...) *Nejvyšší správní soud poukazuje v této souvislosti na to, že podle zákona o VZP představuje VZP zdravotní pojišťovnu sui generis a v jejím postavení se projevuje postavení státu jako garanta celého systému veřejného zdravotního pojištění. Nicméně ani z těchto specifik VZP nelze dovodit žádný důvod vedoucí k tomu, aby při poskytování informací byla VZP posuzována jakkoli odlišně od ostatních zdravotních pojišťoven. Tak jako ostatní zdravotní pojišťovny, i ona přijímá platby pojistného od pojištěnců, zaměstnavatelů a státu na všeobecné (veřejné) zdravotní pojištění dané zákonem č. 592/1992 Sb., a jako ostatní zdravotní pojišťovny poskytuje platby za úhrady zdravotní péče poskytované na základě veřejného zdravotního pojištění podle smluv uzavřených*

pokračování

se zdravotnickými zařízeními, jak je uvedeno v § 5 písm. a) zákona o VZP. (...) Při vyslovení svého právního názoru ohledně možnosti poskytování informací o uskutečněných platbách za úhrady zdravotní péče poskytnuté na základě veřejného zdravotního pojištění podle smluv uzavřených se zdravotnickými zařízeními podle § 5 písm. a) zákona o VZP, vycházel z pojetí poskytování zdravotní péče jako veřejné služby, která je hrazena z prostředků veřejného (všeobecného) zdravotního pojištění. Systémem veřejného zdravotního pojištění v České republice je založen na povinném pojišťovacím principu. Pojistné je hrazeno plátci vymezenými v § 4 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a to způsobem a formou povinných periodických plateb. Tyto platby (pojistné) se podle zákona č. 592/1992 Sb. odvádí příslušné zdravotní pojišťovně nebo na zvláštní účet, spravovaný podle § 20 zákona č. 592/1992 Sb. Všeobecnou zdravotní pojišťovnou, z něhož je vybrané pojistné posléze přerozdělováno jednotlivým zdravotním pojišťovnám. Zdravotní pojišťovny vybrané pojistné použijí jako úhradu plateb za poskytnutou zdravotní péči jejich smluvním zdravotnickým zařízením za poskytnutí zdravotní péče svým pojištěncům. Nejvyšší správní soud uzavírá, že se jedná o veřejné prostředky určené na úhradu poskytnuté zdravotní péče, která je veřejnou službou. Proto je třeba při možném posuzování omezení, či neposkytnutí informace vycházet z povahy prostředků, které v systému veřejného zdravotního pojištění obíhají., Každý účastník systému veřejného zdravotního pojištění a příslušných právních vztahů by podle Nejvyššího správního soudu měl mít možnost zjistit a kontrolovat, jakým způsobem je nakládáno s finančními prostředky, které se v systému nacházejí, při současném respektování zákonných omezení.“ Právní názor, že Všeobecná zdravotní pojišťovna je jako veřejná instituce povinným subjektem podle § 2 odst. 1 informačního zákona je již dlouhodobě ustálený (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 9. 2017, č. j. 6 As 32/2017 - 38, či Hendrych, D. a kol. Správní právo. Obecná část. 8. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012, 826 s). Taktéž v rozsudku ze dne 26. 10. 2016, č. j. 8 A 150/2016 – 62, konstatoval Městský soud v Praze, že „*není tedy sporu o tom, že Nejvyšší správní soud obecně považuje zdravotní pojišťovny za veřejné instituce podle ust. § 2 odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím.* (...) *v rozsudku ze dne 10. 10. 2008, č. j. 12 Cad 11/2007, kde rovněž dospěl k závěru, že žalovaná Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra České republiky je subjektem ve smyslu § 2 odst. 1 zákona č. 106/1999 Sb.*“ Nejvyšší správní soud má za to, že taktéž v případě zaměstnanecké zdravotní pojišťovny je jejím primárním účelem plnit veřejnoprávní funkci, tedy zabezpečovat a kontrolovat výběr pojistného na veřejné zdravotní pojištění a provádět veřejné zdravotního pojištění. Předmět činnosti stěžovatelky vyplývá taktéž z obchodního rejstříku, v němž je mimo jiné uvedeno „*1. Provádění veřejného zdravotního pojištění, 2. Výběr pojistného na veřejné zdravotní pojištění a kontrola tohoto výběru, 3. Kontrola využívání a poskytování plně nebo částečně hrazených zdravotních služeb veřejným zdravotním pojištěním v jejím objemu a kvalitě, včetně dodržování cen u poskytovatelů a pojištěnců, 4. Úhrada nákladů zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění poskytovaných na základě mezinárodních smluv, Nařízení Rady EHS a Rady EU, 5. Úhrada nákladů zdravotních služeb plně nebo částečně hrazených veřejným zdravotním pojištěním, která byla poskytnuta poskytovateli, a platby jiným zdravotním pojišťovnám, anebo jiným subjektům na základě smluv o finančním vypořádání plateb za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům ČPZP*“; tyto činnosti lze dle Nejvyššího správního soudu považovat za zásadní vzhledem k povaze stěžovatelky a mají proto určující charakter při posouzení účelu její existence. Je nicméně pravdou, že stěžovatelka vyvíjí taktéž další činnost již soukromoprávní povahy, a to zprostředkovávání dalšího smluvního pojištění a připojištění sjednávaného zejména v návaznosti na pojištění výloh zdravotních

služeb přesahující rozsah služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění, půjčování zdravotnických prostředků pojištěncům na základě indikace ošetřujícího lékaře v souladu s platnými právními předpisy včetně vedení příslušné evidence a hospodaření s majetkem jí svěřeným a hospodaření s vlastním majetkem. Výkon těchto činností (a případně jakýchkoli dalších doplňkových aktivit) však nemůže zastřít hlavní podstatu každé zdravotní pojišťovny a zbavit ji tak s tím souvisejících povinností. Nejvyšší správní soud dává taktéž za pravdu žalobci, že činnost zdravotních pojišťoven směřující k výběru pojistného na veřejném zdravotním pojištění je výkonem státní správy svěřeným zákonodárcem k tomu speciálně vzniklým subjektům mimo institucionální okruh orgánů veřejné správy. Ovšem skutečnost, že v případě veřejného zdravotního pojištění se stát na rozdíl od sociálního pojištění rozhodl výkon této činnosti převést na právnické osoby, jimž k tomu uděluje příslušná povolení, nemůže mít vliv na samotnou veřejnoprávní povahu činnosti těchto subjektů a s tím související oprávněnou kontrolu veřejnosti. Kruciální v této věci je, že též zaměstnanecká zdravotní pojišťovna nakládá s prostředky veřejného zdravotního pojištění, přičemž jak již konstatoval Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 16. 5. 2007, č. j. 3 Ads 33/2006 – 57, každý účastník systému veřejného zdravotního pojištění a příslušných právních vztahů by měl mít možnost zjistit a kontrolovat, jakým způsobem je nakládáno s finančními prostředky, které se v systému nacházejí. Kritérium e) je proto taktéž splněno.

[21] Nejvyšší správní soud se pro výše uvedené ztotožňuje s právním posouzením učiněným krajským soudem v napadeném rozsudku, totiž že i přes nezanedbatelné soukromoprávní aspekty převažují u zaměstnaneckých pojišťoven znaky veřejné instituce, neboť jsou subjekty participujícími na systému veřejného zdravotního pojištění jakožto službě veřejnosti garantované státem a hospodařícími v této oblasti s veřejnými prostředky určenými na úhradu poskytované zdravotní péče, ve vztahu k nimž je zcela opodstatněné právo veřejné kontroly. Jestliže Nejvyšší správní soud již konstatoval, že u zdravotních pojišťoven je jejich informační povinnost odvozena právě z povahy těchto prostředků, pak ani v nyní projednávaném případě neshledává důvod rozlišovat mezi Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a zaměstnaneckými zdravotními pojišťovnami, neboť esenciální důvod jejich informační povinnosti, totiž nakládání s prostředky veřejného zdravotního pojištění, je shodný. Znaky charakterizující veřejnou instituci u zaměstnaneckých pojišťoven (včetně stěžovatelky) výrazně převažují, pročež mají postavení veřejných institucí ve smyslu § 2 odst. 1 informačního zákona, a jsou proto povinnými subjekty; mají tedy také postavení správních orgánů podle § 4 odst. 1 písm. a) s. ř. s. jakožto právnické osoby, kterým bylo svěřeno rozhodování o právech a povinnostech fyzických a právnických osob v oblasti veřejné správy.

[22] Stěžovatelka v kasační stížnosti dále brojila proti tomu, že krajský soud neodkázal na žádný právní předpis, ze kterého by bylo možné dovodit, že rozhoduje o právech a povinnostech fyzických a právnických osob, neboť teprve v situaci, kdy by takto rozhodla, mohla by dle jejího přesvědčení až následně vzniknout její povinnost poskytnout o takové své činnosti informace podle informačního zákona; krajský soud však nejprve založil její povinnost být subjektem podle informačního zákona, přičemž ovšem neuvedl, k jakým informacím se tato povinnost vztahuje. Nejvyšší správní soud k této námitce předně konstatuje, že shledal stěžovatelku za povinný subjekt nikoliv podle § 2 odst. 2 informačního zákona (který poskytuje informace pouze v rozsahu své rozhodovací činnosti), nýbrž za veřejnou instituci, čili povinný subjekt podle § 2 odst. 1 informačního zákona (jenž poskytuje všechny informace vztahující se k jeho působnosti). K tvrzení

pokračování

stěžovatelky, že krajský soud neuvedl, v jakém rozsahu jí založil informační povinnost, Nejvyšší správní soud uvádí, že toho ani nebylo třeba, neboť tuto povinnost má povinný subjekt ze zákona k informacím vztahujícím se k jeho působnosti, přičemž odkazuje na rozsudek ze dne 16. 3. 2016, č. j. 2 As 155/2015 – 84, dle nějž *„je evidentní, že „působnost“ povinných subjektů v § 2 odst. 1 zákona o svobodném přístupu k informacím je nutno vykládat jako jejich činnost, nikoli zúženě jako oblast uplatnění jejich vrchnostenských pravomocí, jak se domnívá stěžovatel. Plyne z toho, že povinnost povinných subjektů poskytovat informace se vztahuje na veškeré aspekty jejich činnosti, ať již mají povahu veřejné správy, anebo nikoli a ať již se dané informace týkají vlastního jádra činnosti daného povinného subjektu, anebo činností majících ve vztahu k jádrové činnosti toliko povahu činností doprovodných, servisních, provozních, přímo či nepřímo s ní souvisejících apod., přičemž vyloučeny z poskytování jsou z takto široce vymezeného rozsahu jen takové informace, na něž se vztahují omezení plynoucí ze zákona o svobodném přístupu k informacím či jiných zákonů jsoucích v tomto ohledu ve vztahu k zákonu o svobodném přístupu k informacím v poměru speciality.“* Taktéž námitka směřující k neuvedení právního předpisu zakládajícího pravomoc stěžovatelky rozhodovat o právech a povinnostech osob je zcela lichá; jakkoli totiž takový předpis bezpochyby existuje (zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů), je tato skutečnost v tomto případě irelevantní, neboť stěžovatelka nemá informační povinnost pouze v rozsahu své rozhodovací činnosti, nýbrž v rozsahu celé své působnosti, jíž je dle výše citovaného rozhodnutí třeba vykládat jako veškeré aspekty její činnosti. Krajský soud proto nikterak nepochybil, pokud zůstal bez dalšího u obecného konstatování, že stěžovatelka je povinným subjektem podle § 2 odst. 1 informačního zákona. Stejně tak se krajský soud nedopustil žádné nezákonnosti ani jím zvolenou posloupností svého právního posouzení, totiž že se nejprve zabýval otázkou, zdali stěžovatelka je veřejnou institucí, a z následně kladně učiněného závěru dovodil v této věci její povahu jakožto správního orgánu, pročež jí vydaný dopis nevyhovující žalobcem podané žádosti považoval z materiálního hlediska za správní rozhodnutí, čímž shledal svou pravomoc o podané žalobě rozhodnout. Dle usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2014, č. j. 9 As 56/2014 – 28, totiž platí, že pokud je někdo shledán povinným subjektem, pak *„je nutné na něho nahlížet v souladu s definici obsaženou v § 4 odst. 1 písm. a) s. ř. s. jako na správní orgán, který může autoritativně působit v oblasti veřejných subjektivních práv a povinností.“* Přisvědčit nelze též námitce stěžovatelky, že její dopis žalobci není ani z materiálního hlediska rozhodnutím správního orgánu ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s., neboť podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 7. 2008, č. j. 1 Ans 5/2008 – 104, platí, že *„úkon správního orgánu je nutno posuzovat podle jeho obsahu, nikoli podle formy, neboť i neformální přípis může být rozhodnutím v materiálním smyslu (§ 65 s. ř. s.)“*. V rozsudku ze dne 28. 3. 2014, č. j. 5 As 75/2013 – 53, pak Nejvyšší správní soud uvedl, že *„e-mailové odpovědi stěžovatele jsou rozhodnutím v materiálním smyslu, byť nesplňují formální náležitosti rozhodnutí podle § 15 a 16 odst. 3 zákona o svobodném přístupu k informacím, je z nich zřejmé, že stěžovatel odmítl poskytnout žalobci informace na základě (mylného) závěru, že není povinným subjektem dle zákona o svobodném přístupu k informacím. Těmito rozhodnutími tedy bylo nepochybně zasaženo do práv žalobce, neboť poskytnutí informací stěžovatelem bylo odmítnuto z irelevantních důvodů.“* (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 11. 2. 2015, č. j. 1 As 239/2014 – 39; usnesení rozšířeného senátu ze dne 19. 8. 2014, č. j. 6 As 68/2012 - 47; usnesení Ústavního soudu ze dne 6. 1. 1997, sp. zn. III. ÚS 16/96; či ze dne 28. 8. 2002, sp. zn. IV. ÚS 233/02). Nejvyšší správní soud proto má za to, že dopisy stěžovatelky, jimiž žalobci odmítla poskytnout požadované informace s ohledem na argumentaci, že není povinným

subjektem, byly správními rozhodnutími ve smyslu § 65 s. ř. s., neboť jimi bylo fakticky rozhodováno o právech žalobce domáhat se informačním zákonem garantovaného poskytnutí informací o činnosti veřejné instituce. Kasační námitky stěžovatelky tedy nejdou důvodné.

[23] Stěžovatelka taktéž uvedla, že disponuje požadovanými informacemi, jejich zjištění by ovšem nebylo jednoduchou operací, která by spočívala pouze v jejich mechanickém shromáždění a následném uzpůsobení k předání. Touto kasační námitkou se však Nejvyšší správní soud nezabýval, neboť krajský soud výslovně uvedl, že stěžovatelce neuložil povinnost poskytnout žalobci požadované informace, protože podstata sporu spočívala výhradně v rovině právní otázky postavení stěžovatelky jakožto povinného subjektu. Ta byla zavázána teprve v následném řízení posoudit všechny rozhodné skutečnosti, subsumovat je pod zákonné podmínky pro poskytnutí, resp. odepření požadovaných informací a na základě toho je poskytnout či vydat odůvodněné rozhodnutí o jejich odepření. Zde je třeba poukázat na závěry rozsudku rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu, ze dne 24. 10. 2018, č. j. 7 As 192/2017 – 35 (odst. 30) o povinnosti krajského soudu vážit, zda informace měly být poskytnuty, a případně o této povinnosti rozhodnout. V daném případě však postup krajského soudu odpovídal skutkovému stavu a krajský soud také svůj postup dostatečně zdůvodnil.

IV. Závěr a náhrada nákladů řízení

[24] Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že nebyla naplněna žádná ze stěžovatelkou uplatněných kasačních námitek, neshledal ani vady podle § 109 odst. 4 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti. Proto zamítl kasační stížnost jako nedůvodnou podle § 110 odst. 1 s. ř. s., věty poslední. O věci přitom rozhodoval bez jednání za podmínek § 109 odst. 2 s. ř. s.

[25] O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s., ve spojení s § 120 s. ř. s. Úspěšnému žalobci přiznal náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti ve výši 4114 Kč, sestávající z nákladů právního zastoupení za 1 úkon právní služby (vyjádření ke kasační stížnosti) dle § 9 odst. 4 písm. d) a § 7 bod 5 vyhlášky č. 177/1996 Sb. ve výši 3100 Kč; dále paušální náhrady hotových výdajů zástupce za 1 úkon právní služby dle § 13 odst. 4 vyhlášky č. 177/1996 Sb., ve výši 300 Kč; to vše navýšeno o DPH ve výši 21 %.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 27. února 2019

JUDr. Miluše Došková
předsedkyně

s
e
n

pokračování

á
t
u