U S N E S E N Í

Nejvyšší správní soud rozhodl v rozšířeném senátu složeném z předsedy Josefa Baxy a soudců Filipa Dienstbiera, Radovana Havelce, Zdeňka Kühna, Petra Mikeše, Aleše Roztočila a Karla Šimky v právní věci žalobce: **JUDr. Ing. P. K.,** zastoupeného JUDr. Ing. Lukášem Prudilem, Ph.D., advokátem se sídlem Bašty 416/8, Brno, proti žalované: **Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky** se sídlem Vinohradská 2577/178, Praha 3, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 2. 2018, č. j. 1066259/1, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 16. 10. 2018, č. j. 6 Ad 7/2018 – 30,

takto:

I. Kasační stížnost **se odmítá**.

II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

III. Žalobci **se vrací** soudní poplatek za řízení o kasační stížnosti ve výši 5.000 Kč k rukám zástupce JUDr. Ing. Lukáše Prudila, Ph.D., a to z účtu Nejvyššího správního soudu a ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

O d ů v o d n ě n í:

I. Dosavadní průběh řízení

[1] Žalovaná zamítla žádost o úhradu léčivého přípravku Lartruvo podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, určeného pro žalobce. Následné žalobcovo odvolání zamítla a své rozhodnutí potvrdila.

[2] Městský soud žalobu zamítl jako nedůvodnou. Nepřisvědčil tvrzené zmatečnosti rozhodnutí, neboť shledal pravomoc jak revizní lékařky žalované, tak žalované, k rozhodování ve věci, a to podle § 16 odst. 1 a 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění. S odkazem na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2013, č. j. 4 Ads 134/2012 – 50, uzavřel, že rozhodnutí žalované i prvostupňové rozhodnutí naplňují nejen materiální, ale i formální stránku rozhodnutí správního orgánu, neboť mají obecný

zákonný rámec v zákoně o veřejném zdravotním pojištění, vychází z § 16 tohoto zákona a mají náležitosti správního rozhodnutí.

II. Kasační stížnost žalobce a vyjádření žalované

[3] Žalobce (stěžovatel) brojil proti rozsudku městského soudu kasační stížností, a to z důvodů podřaditelných § 103 odst. 1 písm. a) a písm. b) soudního řádu správního (dále jen s. ř. s.).

[4] Léčivý přípravek Lartruvo (v kombinaci s léčivým přípravkem Doxorubicin) je vzhledem ke stěžovatelově zdravotnímu stavu jedinou možností zdravotní péče, kterou je možné dosáhnout alespoň prodloužení jeho života. Uvedená kombinace léčiv byla lékaři navrhována jako nejúčinnější a zároveň jediná optimální možnost léčby z hlediska jeho zdravotního stavu (recidiva, rychlá progrese choroby, nízká účinnost předchozí léčby). U shodného typu onemocnění byly provedenými studiemi zjištěny naprosto výjimečné výsledky v souvislosti s prodloužením života nemocného.

[5] Stěžovatel nesouhlasil se závěrem městského soudu o rozhodovací pravomoci revizní lékařky žalované. Ve správním řízení rozhodují správní orgány, přičemž revizní lékař správním orgánem není, může být toliko osobou pověřenou správním orgánem k výkonu vymezených činností ve smyslu § 15 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád. Ani podle § 16 odst. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění revizní lékař pravomoc správního orgánu k rozhodování o předmětné věci nemá, neboť plní odlišnou roli – poskytuje pouze předchozí souhlas s poskytnutím zdravotních služeb.

[6] Žalovaná se ve svém vyjádření ztotožnila s napadeným rozsudkem a navrhla, aby Nejvyšší správní soud kasační stížnost zamítl. K otázce zmatečnosti rozhodnutí uvedla, že je její věcí, kterou osobu určí jako kompetentní k provádění konkrétních činností. Posuzování žádostí pojištěnců o úhradu zdravotní péče je ze své podstaty agendou, která spadá do kompetence osob s medicínským vzděláním, žalovaná svěřila rozhodování svým revizním lékařům. Žalovaná obě svá rozhodnutí považuje za přezkoumatelná a splňující zákonné požadavky podle § 68 odst. 3 správního řádu.

III. Důvod předložení věci rozšířenému senátu

[7] Třetí senát dospěl k závěru, že posouzení zákonnosti napadeného rozsudku městského soudu je závislé především na výkladu ustanovení § 16 odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění a posouzení otázky, zda o úhradě *zdravotní služby jinak zdravotní pojišťovnou nehrazené* vydává zdravotní pojišťovna rozhodnutí ve smyslu § 65 s. ř. s. (pro jednoduchost je toto rozhodnutí dále uváděno jen jako „*rozhodnutí o úhradě*“). Městský soud v napadeném rozsudku uvedenou otázku zodpověděl kladně, opíraje se především o výše zmíněný rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 134/2012 – 50. Třetí senát však s tímto právním názorem nesouhlasí.

[8] V uvedené věci šlo o přezkum rozhodnutí zdravotní pojišťovny, jímž nebyla schválena žádost žalobce o úhradu komplexní lázeňské léčebně rehabilitační péče, ale byla

jím schválena příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče podle § 33 zákona o veřejném zdravotním pojištění. V návaznosti na argumentaci městského soudu však třetí senát dospěl k závěru, že právní závěry k oběma „pravomocem“ zdravotních pojišťoven musí být shodné.

[9] Třetí senát má za to, že ani v jednom případě se nejedná o rozhodnutí o právech ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s., neboť nejsou splněny ani formální, ani materiální znaky rozhodnutí. K tomu třetí senát obšírně argumentuje a poukazuje na judikaturní vývoj k této otázce; pro účely tohoto rozhodnutí je však dostačující stručné shrnutí.

[10] Nadto nebyla podle předkládajícího senátu zvážena ani otázka, zda nejde o případ výluky ze soudního přezkumu podle § 70 písm. d) s. ř. s., tedy o úkon správního orgánu, který závisí výlučně na posouzení zdravotního stavu osoby.

[11] Podle třetího senátu se nejedná ani o rozhodnutí ve smyslu předpisů upravujících řízení před správními orgány, neboť k němu není veřejným zdravotním pojišťovnám dána pravomoc. Rozhodnutí o úhradě jsou proto nicotná.

IV. Posouzení věci rozšířeným senátem

IV. a. Pravomoc rozšířeného senátu

[12] Podle § 17 odst. 1 věta první s. ř. s., *dospěl-li senát Nejvyššího správního soudu při svém rozhodování k právnímu názoru, který je odlišný od právního názoru již vyjádřeného v rozhodnutí Nejvyššího správního soudu, postoupí věc k rozhodnutí rozšířenému senátu.*

[13] Jak je zřejmé i ze stručného shrnutí důvodů, pro něž třetí senát postoupil věc rozšířenému senátu, je zákonná podmínka postoupení splněna. Třetí senát zjevně dospěl v otázce právní povahy úkonu zdravotní pojišťovny podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění k právnímu názoru odlišnému, než z jakého, byť jen v obdobných případech, vycházela dosavadní judikatura Nejvyššího správního soudu. Současně jde o otázku nezbytnou pro posouzení projednávané věci. Pravomoc rozšířeného senátu je tedy dána.

IV. b. Důvody odmítnutí kasační stížnosti

[14] Dříve, než mohl rozšířený senát přistoupit k posouzení věci samé, zjistil ze sdělení stěžovatelova zástupce a z registru obyvatel, že stěžovatel dne 29. května 2019 zemřel.

[15] Podle § 46 odst. 1 písm. a) s. ř. s. soud usnesením odmítne návrh mimo jiné tehdy, jestliže nejsou splněny jiné podmínky řízení a tento nedostatek je neodstranitelný. To platí i v řízení o kasační stížnosti (§ 120 s. ř. s.).

[16] Předmětem správními soudy přezkoumávaného rozhodování žalované byl žalobcův požadavek na úhradu zdravotní péče v systému zdravotního pojištění. Ten je nutno považovat za výlučně osobní nárok pojištěnce, který ze své povahy nemůže být

předmětem dědictví ani jiného právního nástupnictví ve smyslu § 107 odst. 2 o. s. ř. Nedostatek procesní podmínky spočívající v úmrtí stěžovatele je proto neodstranitelný.

V. Závěr a náklady řízení

[17] Z výše uvedených důvodů soudu nezbylo, než kasační stížnost odmítnout.

[18] V důsledku odmítnutí kasační stížnosti bez zodpovězení otázek vznesených třetím senátem v usnesení o postoupení věci setrvávají právní názory Nejvyššího správního soudu na dosavadním stavu judikatury. Je na senátech tohoto soudu, včetně těch, které v návaznosti na postoupení této věci rozšířenému senátu přerušily řízení v obdobných věcech, zda v nich rozhodnou, nebo zda je postoupí rozšířenému senátu. Za splnění podmínek § 17 odst. 1 s. ř. s. by tak měly učinit, pokud v dosavadní judikatuře soudu, včetně rozšířeného senátu, nenaleznou na své otázky uspokojivé odpovědi.

[19] O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 3 s. ř. s. za použití § 120 s. ř. s. Podle nich nemá žádný z účastníků řízení o kasační stížnosti právo na náhradu nákladů tohoto řízení, protože kasační stížnost byla odmítnuta.

[20] O vrácení poplatku za kasační stížnost z účtu Nejvyššího správního soudu rozhodl soud podle § 10 odst. 3 poslední věty zákona č. 549/1991 Sb., o soudních poplatcích, neboť jde o návrh na zahájení řízení, který byl soudem odmítnut před prvním jednáním. Lhůtu pro vrácení poplatku stanoví § 10a zákona o soudních poplatcích.

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

V Brně dne 22. října 2019

JUDr. Josef Baxa
předseda rozšířeného senátu