



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců JUDr. Kateřiny Šimáčkové a JUDr. Bohuslava Hnízdila v právní věci žalobce: **Ing. V. M.**, zastoupeného Mgr. Dagmar Rezkovou Dřímálovou, advokátkou, se sídlem Muchova 9/223, Praha 6, proti žalovanému: **Ministerstvo zdravotnictví**, se sídlem Palackého nám. 4, Praha 2, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 20. 3. 2009, č. j. 5 Ca 209/2008 - 47,

takto:

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žalovaný **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III.** Ustanovené zástupkyni žalobce Mgr. Dagmar Rezkové Dřímálové, advokátce, se sídlem Muchova 9/223, Praha 6, **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 800 Kč, která je splatná do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Nejvyššího správního soudu.

Odůvodnění:

Dne 23. 4. 2008 podal žalobce žalobu k Městskému soudu v Praze, v níž nesouhlasil s tím, že žalovaný prosadil novelu zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“), která zavedla regulační poplatky pro čerpání nutné zdravotní péče. Tato zdravotní péče má být podle Ústavy bezplatná a zavedení regulačních poplatků je tak s Ústavou v rozporu. Žalobce se již dvakrát obrátil na Ministerstvo zdravotnictví se žádostí o navrácení všech finančních prostředků, které za 42 let vložil do systému zdravotní péče. Na tyto žádosti však ministr zdravotnictví nereagoval a žalobce tak vycházel z toho, že jeho žádosti byly zamítnuty. V doplnění své žaloby žalobce žádal městský soud, aby přerušil řízení o žalobě a požádal o vyjádření Ústavní soud ČR, pokud nebude ochoten žalobě vyhovět a řídit se tak Evropským zákoníkem sociálního zabezpečení.

Městský soud usnesením ze dne 11. 6. 2008 vyzval žalobce, aby jednoznačně uvedl, zda se u správního soudu domáhá ochrany žalobou proti rozhodnutí správního orgánu, nebo žalobou na ochranu proti nečinnosti správního orgánu, či zda se případně domáhá jiného způsobu ochrany připuštěného soudním řádem správním. Na tuto výzvu žalobce požádal městský soud, aby Ministerstvu zdravotnictví uložil povinnost vydat rozhodnutí, že žalobce není povinen platit regulační poplatky při čerpání nutné zdravotní péče. Pro případ, že soud žalobě nevyhoví, žalobce požádal, aby byla věc předložena Ústavnímu soudu ČR k posouzení protiústavnosti zákona č. 48/1997 Sb.

Na základě výše uvedeného dospěl městský soud k závěru, že se žalobce podanou žalobou domáhá ochrany proti nečinnosti správního orgánu a dne 20. 3. 2009 vydal v záhlaví označený rozsudek, kterým žalobu zamítl. Městský soud konstatoval, že podle § 79 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, (dále jen „s. ř. s.“), je správní orgán nečinný tehdy, když nekoná, tj. nevydá rozhodnutí nebo osvědčení, přestože mu to zákon ukládá. Přitom případy, kdy je pojištěnec zproštěn povinností platit regulační poplatky, jsou taxativně vymezeny zákonem. Ministerstvo zdravotnictví nemá žádné zákonné oprávnění rozhodovat o tom, zda určitý pojištěnec je či není povinen ten který regulační poplatek uhradit. Ministerstvo zdravotnictví tedy nebylo povinno, resp. ani oprávněno, vydat žalobcem požadované rozhodnutí, neboť zákon mu takovou pravomoc nesvěřuje.

Tento rozsudek městského soudu žalobce (dále jen „stěžovatel“) napadl kasační stížností, v níž žádá, aby tomuto podání bylo vyhověno na základě čl. 10 Ústavy a Evropského zákoníku sociálního zabezpečení. Starobní důchod, který byl stěžovateli vyměřen, nepřiznání sociální potřebnosti a následné zbavení možnosti čerpat nutnou zdravotní péči nepochybně nejsou „zdravé a důstojné podmínky pro příjemce dávky“ ve smyslu uvedeného Evropského zákoníku sociálního zabezpečení. Dále stěžovatel uvádí, že pokud by se Nejvyšší správní soud necítil být vázán čl. 10 Ústavy a měl by za to, že není oprávněn konstatovat protiústavnost zákona č. 48/1997 Sb., má řízení o kasační stížnosti přerušit a požádat o posouzení citovaného zákona Ústavní soud ČR. Zákon č. 48/1997 Sb. totiž neobsahuje pojistku, aby nikdo, kdo si 40 let hradil povinné zdravotní pojištění, nemohl být zbaven možnosti čerpat nutnou zdravotní péči. V této souvislosti stěžovatel ve své kasační stížnosti žádá Ústavní soud ČR, aby konstatoval, že nikdo nemůže být zbaven zákonem svého práva čerpat nutnou zdravotní péči. Na závěr stěžovatel nesouhlasí se skutečností, že v řízení před městským soudem byla jeho věc přidělena jinému soudci, aniž by to stěžovateli bylo jakkoli zdůvodněno.

Dříve než Nejvyšší správní soud přistoupil k věcnému posouzení kasační stížnosti, bylo na něm zhodnotit, zda kasační stížnost splňuje všechny formální náležitosti, které na ni klade soudní řád správní. Dospěl k závěru, že kasační stížnost byla podána včas, napadené rozhodnutí je rozhodnutím, proti kterému lze tento mimořádný opravný prostředek ve smyslu § 102 s. ř. s. podat a stěžovatel je osobou, která byla účastníkem řízení, z něhož napadené rozhodnutí vzešlo. Rovněž je řádně zastoupen ve smyslu § 105 odst. 2 s. ř. s. Stěžovatel však důvody, které ve své kasační stížnosti uvádí, nepodřadil pod zákonné důvody pro podání kasační stížnosti zakotvené v § 103 odst. 1 s. ř. s. Nejvyšší správní soud již dříve ve svém rozsudku dne 8. 1. 2004, č. j. 2 Afs 7/2003 - 50, publikovaném pod č. 161/2004 Sb. NSS uvedl, že „pokud ze znění kasační stížnosti vyplývají důvody seznatelné a podřaditelné pod zákonné kasační důvody, není rozhodující, že stěžovatel své důvody nepodřadí jednotlivým zákonným ustanovením, či tak učiní nepřesně. Pokud je v kasační stížnosti uvedeno, jaké konkrétní vady v řízení či v úsudku se měl soud dopustit a z čeho to stěžovatel dovozuje, kasační stížnost obstojí“.

Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že stěžovatel jednak nesouhlasí se závěrem městského soudu, že ministerstvo zdravotnictví nebylo povinno, resp. ani oprávněno, vydat rozhodnutí, že se žalobci v souvislosti se zavedením regulačních poplatků navracejí všechny finanční prostředky, které vložil do systému zdravotního pojištění. Stěžovatel nadále tvrdí, že zavedením regulačních poplatků mu byl s ohledem na jeho sociální poměry odepřen přístup k nutné zdravotní péči, což je v rozporu s Evropským zákoníkem sociálního zabezpečení. Podle Nejvyššího správního soudu stěžovatel v případě této námítky uplatňuje kasační důvod podle § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s.

Žalobou na ochranu proti nečinnosti podle § 79 a násl. s. ř. s. se lze domáhat vydání správního aktu, který má mimo jiné dostatečný právní podklad a jehož vydání je v pravomoci správního orgánu (srov. rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 26. 8. 2004, č. j. 52 Ca 28/2004 - 67, publikovaný pod č. 362/2004 Sb. NSS). Nejvyšší správní soud tedy musí posoudit, zda má rozhodnutí o navrácení finančních prostředků, které pojištěnec vložil do systému zdravotního pojištění, v souvislosti se zavedením regulačních poplatků, oporu v zákoně, a zda zákon případnou pravomoc vydat toto rozhodnutí svěřuje ministerstvu zdravotnictví. Nejvyšší správní soud na základě posouzení příslušné právní úpravy konstatuje, že zákon takové rozhodnutí vydat nepřipouští, a to ani za situace, kdy pojištěnec v důchodovém věku disponuje omezenými finančními prostředky. Rovněž stěžovatelem zmiňovaný Evropský zákoník sociálního zabezpečení stanoví v čl. 10, že na pojištěnci „*lze požadovat, aby se podílel na nákladech za poskytnutou léčebnou péči v případě onemocnění; pravidla spoluúčasti musí být stanovena tak, aby nevedla k přílišnému zatížení*“. K tomu Ústavní soud ČR ve svém nálezu sp. zn. Pl. ÚS 1/2008 ve věci zrušení zdravotnické části vládní reformy veřejných financí „*neshledal, že by regulační poplatky měly všeobecně „rdousící efekt“ a činily by reálně pro kohokoliv zdravotní péči či zdravotní pomůcky nedostupnými. V individuálních konkrétních případech lze postupovat podle § 16a odst. 2 písm. d) zákona o veřejném zdravotním pojištění, dle něhož se regulační poplatek neplatí, jde-li o pojištěnce, který se prokáže rozhodnutím, oznámením, nebo potvrzením vydaným orgánem pomoci v hmotné nouzi o dávce, která je mu poskytována podle zvláštního předpisu, ne starším 30 dnů. Nelze přehlédnout ani limit 5 000 Kč daný § 16b odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění. V kontextu vztahů vnitřní solidarity nelze nepřipomenout instituty vzájemné vyživovací povinnosti rodičů a dětí, vyživovací povinnosti mezi ostatními příbuznými, vyživovací povinnosti mezi manžely, vyživného na rozvedeného manžela, příspěvku na výživu a úhradu některých nákladů neprovdané matce podle části třetí zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, v platném znění. (...)*“ (srov. nález Ústavního soudu ČR ze dne 20. 5. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 1/2008, č. 251/2008 Sb., odstavec 118). Ustanovení § 16a odst. 2 a 3 zákona č. 48/1997 Sb. stanoví podmínky, za jejichž splnění je pojištěnec od placení regulačních poplatků osvobozen. Vzhledem k tomu, že stěžovatel usiluje o paušální osvobození od placení těchto poplatků, vztahuje se na něj pouze odstavec druhý písm. d) a f) citovaného ustanovení. Pokud tedy za dané situace stěžovateli není poskytována některá z dávek podle zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ani se nejedná o pojištěnce, kterému jsou poskytovány pobytové sociální služby pro osoby se zdravotním postižením, domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem nebo ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, pak nesplňuje zákonné podmínky, pro které by mohl být od placení regulačních poplatků osvobozen, a jeho povinnost tyto poplatky hradit tedy zákonem vyloučena není.

V této souvislosti stěžovatel rovněž žádal Nejvyšší správní soud, aby řízení o kasační stížnosti přerušil a požádal o vyjádření v této věci Ústavní soud ČR. Článek 95 odst. 2 Ústavy stanoví, že dojde-li soud k závěru, že zákon, jehož má být při řešení věci použito, je v rozporu s ústavním pořádkem, předloží věc Ústavnímu soudu ČR. Soulad zákona č. 48/1997 Sb. s ústavním pořádkem posuzoval Ústavní soud ČR již ve shora citovaném nálezu pléna sp. zn. Pl. ÚS 1/2008, přičemž neshledal důvod pro zrušení napadených částí zákona pro protiústavnost jejich obsahu (odstavec 134). Z tohoto důvodu není namístě řízení o zde

posuzované stížnosti přerušovat a předložit Ústavnímu soudu ČR věc jím už jednou rozhodnutou.

Stěžovatel rovněž nesouhlasí se skutečností, že v řízení před městským soudem byla jeho věc přidělena jinému soudci, aniž by to stěžovateli bylo jakkoli zdůvodněno. Zde má Nejvyšší správní soud za to, že stěžovatel uplatňuje kasační důvod podle § 103 odst. 1 písm. c) s. ř. s., a sice zmatečnost řízení spočívající v tom, že soud byl nesprávně obsazen. K tomu Nejvyšší správní soud odkazuje na právní úpravu zakotvenou v § 31 s. ř. s. Citované ustanovení jednak v prvním odstavci obsahuje obecné pravidlo, že krajský soud ve správním soudnictví rozhoduje ve specializovaných senátech, a to nestanoví-li zákon jinak. Druhý odstavec tohoto ustanovení dále specifikuje druhy řízení, v nichž krajský soud ve správním soudnictví rozhoduje specializovaným samosoudcem. V posuzovaném případě se nejedná o žádnou z věcí, která je v § 31 s. ř. s. určena k rozhodnutí specializovaným samosoudcem, proto soud postupoval správně, když byla věc předána specializovanému senátu. K samotné námitce stěžovatele, že o přidělení věci jinému soudci nebyl vyrozuměn, Nejvyšší správní soud uvádí, že zákon nestanoví náležitosti takového postupu a městský soud tak nepochybil, pokud stěžovatele o tomto kroku nezpravil.

S ohledem na výše uvedené proto Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že se městský soud v napadeném rozsudku nedopustil pochybení, pro něž by bylo na místě tento rozsudek zrušit a věc vrátit městskému soudu k dalšímu řízení. Nejvyšší správní soud proto kasační stížnost jako nedůvodnou zamítl (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl v řízení úspěch a nemá tedy právo na náhradu nákladů, které mu vznikly. Právo na náhradu nákladů však nenáleží ani žalovanému, ačkoliv měl ve věci plný úspěch, neboť přiznání nákladů řízení správnímu orgánu ve věcech nemocenského pojištění je podle § 60 odst. 2 s. ř. s. vyloučeno.

Krajský soud usnesením ze dne 11. 5. 2009, č. j. 5 Ca 209/2008 - 60, ustanovil Mgr. Dagmar Rezkovou Dřímálovou, advokátku, se sídlem Muchova 9/223, Praha 6, zástupkyní stěžovatele pro řízení o kasační stížnosti. Nejvyšší správní soud přiznal zástupkyni stěžovatele v souladu s § 35 odst. 8 s. ř. s. odměnu za zastupování, a to za jeden úkon právní služby spočívající v poradě s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení ve smyslu § 11 odst. 1 písm. b) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů. Výše odměny za jeden úkon právní služby činí v souladu s § 7 bod 2. ve spojení s § 9 odst. 2 a 3 písm. f) advokátního tarifu 500 Kč. Dále zástupkyni stěžovatele náleží také náhrada hotových výdajů podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu ve výši 300 Kč za jeden úkon právní služby. Celkově tak Nejvyšší správní soud přiznal zástupkyni stěžovatele částku 800 Kč jako odměnu za zastupování a náhradu hotových výdajů. K výplatě této částky pak stanovil přiměřenou lhůtu.

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

V Brně dne 9. prosince 2009

JUDr. Milada Tomková
předsedkyně senátu