



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jiřího Pally a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a Mgr. Aleše Roztočila v právní věci žalobkyně: **HARTMANN - RICO, a.s.**, IČ: 44947429, se sídlem Masarykovo náměstí 77, Veverská Bítýška, zast. JUDr. Janou Marečkovou, advokátkou, se sídlem Křenova 7, Praha 6, proti žalované: **Zaměstnanecká pojišťovna Škoda**, se sídlem Husova 302, Mladá Boleslav, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti usnesení Krajského soudu v Praze ze dne 11. 7. 2013, č. j. 46 A 53/2013 - 41,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

O d ů v o d n ě n í :

Dopisem ze dne 7. 2. 2013, č. j. 04664/13-Z/Bo, jenž byl reakcí na podání, v němž žalobkyně brojila proti společnému dopisu Svazu zdravotních pojišťoven ČR a Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR, kterým jí byla oznámena změna výše úhrad z veřejného zdravotního pojištění pro určité skupiny zdravotnických prostředků pro stomické pacienty, a to formou změny Číselníku VZP-ZP a Rozdílového číselníku SZP ČR, žalovaná žalobkyni sdělila, že platná právní úprava neponechává výši úhrad za zdravotní služby na vůli zdravotních pojišťoven, nýbrž stanoví podmínky, za nichž jsou tyto služby poskytovány a hrazeny. Žalovaná dále uvedla, že k naplnění zákonných ustanovení jsou vydávány tzv. číselníky, jejichž tvorba ani změna nepodléhá režimu správního řízení, a proto o změně obsahu číselníku není vydáváno samostatné rozhodnutí. Podání žalobkyně tedy žalovaná neposoudila jako řádný opravný prostředek. Žalovaná dále poukázala na to, že není zákonem zmocněna k rozhodování o veřejných subjektivních právech a doplnila, že změna v číselníku byla provedena na základě přehodnocení odborného medicínského pohledu podle § 15 odst. 12 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“).

Krajský soud v Praze usnesením ze dne 11. 7. 2013, č. j. 46 A 53/2013 - 41, žalobu odmítl. V odůvodnění soud odkázal na rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 28. 5. 2013, č. j. 10 Ad 5/2013 - 194, a č. j. 10 Ad 6/2013 - 149, týkajících se identické otázky. Poukázal na to, že podle současné právní úpravy zdravotní pojišťovna musí uhradit každý zdravotnický prostředek, pokud jeho úhrada není výslovně vyloučena oddílem B přílohy č. 3 k zákonu o veřejném zdravotním pojištění, a to i kdyby nebyl zapsán v číselníku Svazu zdravotních pojišťoven České republiky a Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky. Příslušné plnění je pak plněním ze smluvního vztahu mezi pojištěncem a pojišťovnou a případné spory je třeba řešit v občanskoprávním řízení. Soud dále uvedl, že právní úprava neobsahuje rozhodování o opravném prostředku, dopis žalované není tedy rozhodnutím správního orgánu v materiálním ani formální smyslu. Zákon totiž nevymezuje pro tuto oblast působnost žalované, jak požaduje čl. 79 odst. 1 Ústavy České republiky. Podle soudu nelze popřít fakt, že mezi zdravotními pojišťovnami a výrobcí a poskytovateli zdravotnických pomůcek existuje nerovné postavení, nejedná se však o stav, jenž by měl zákonný podklad v podobě zákonné úpravy rozhodovací činnosti. Soud připodobnil postavení žalobkyně a žalované k postavení dodavatelů náhradních dílů pro automobily a pojišťoven poskytujících pojištění odpovědnosti za provoz motorového vozidla či havarijního pojištění. Soud dále uvedl, že v budoucnu by předmětnou oblast měla regulovat nová právní úprava, jež by měla svěřit oblast určování maximálních úhrad zdravotnických pomůcek z veřejného zdravotního pojištění do působnosti Státního úřadu pro kontrolu léčiv, jenž by měl výši úhrad stanovovat opatřeními obecné povahy. Podle soudu by stávající situace mohla být řešitelná pomocí právní úpravy nekalé soutěže, resp. práva na ochranu hospodářské soutěže v oblasti zákazu zneužití dominantního postavení a zákazu kartelových dohod. Soud dále připodobnil úpravu regulující maximální výši úhrady z veřejného zdravotního pojištění k věcnému usměrňování ceny podle § 6 odst. 1 písm. c) zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů, jež však provedl místo cenového orgánu přímo zákonodárce. Zdravotní pojišťovny jsou tak v pozici soukromoprávního subjektu, jenž je při tvorbě ceny povinen respektovat zákonem stanovená kritéria pro stanovení ceny; ani taková osoba však není správním orgánem. Soud věc uzavřel tak, že dopis žalované není rozhodnutím ve smyslu § 65 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), a proto je vyloučen ze soudního přezkumu podle § 70 písm. a) s. ř. s. Proto soud žalobu odmítl jako nepřipustnou podle § 46 odst. 1 písm. d) s. ř. s. ve spojení s § 68 písm. e) s. ř. s.

Ve včasné kasační stížnosti žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) namítla, že soud nesprávně posoudil právní otázku, zda je dopis žalované rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s. Žalovaná je podle stěžovatelky nadána pravomocí vydávat správní rozhodnutí a fakticky taková rozhodnutí vydává, ač jí zákon takovou činnost nesvěřuje. Podle stěžovatelky jde o podobnou činnost, jakou Státní úřad pro kontrolu léčiv ve správním řízení stanovuje úhrady léčivých prostředků. Pokud je podstata činnosti obdobná, nelze se ztotožnit s Krajským soudem v Praze, podle něhož se nejedná o materiální rozhodování subjektu, jemuž by zákon svěřil takovou rozhodovací pravomoc. Zásadním problémem pak je absence procesní úpravy rozhodovací činnosti zdravotní pojišťovny. Postup žalované nevyhovuje principům transparentnosti, ověřitelnosti a přezkoumatelnosti správního rozhodnutí a Krajský soud v Praze pochybil, pokud výsledek činnosti žalované nepovažoval za rozhodnutí správního orgánu a nepodrobil ho věcnému přezkumu. Sama skutečnost, že není dáno zákonné zmocnění žalované vydávat správní rozhodnutí, podle stěžovatelky nemůže znamenat odmítnutí soudní ochrany. K otázce přezkumu rozhodnutí správního orgánu v materiálním smyslu odkázala stěžovatelka na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 11. 2011, sp. zn. 7 As 66/2010, přičemž ani v souzené věci není z právní úpravy zřejmé, jakými pravidly se má postup zdravotní pojišťovny řídit. Z povahy věci je patrné, že proces nastavování úhrad z veřejného zdravotního

pokračování

pojištění je činností veřejnoprávní povahy, jež má být prováděna tak, aby byly ctěny základní zásady právního státu.

Již samotné posuzování úhrady zařazených prostředků představuje podle stěžovatelky rozhodování správního orgánu. Pokud je činnost orgánu veřejné správy vymezena tak neurčitě a široce, jako činnost zdravotních pojišťoven při stanovování úhrad zdravotnických prostředků, a není ani uvedeno žádné odůvodnění jejich postupů, nelze vyloučit, že by mohlo dojít k diskriminačnímu nastavení úhrady pro jednotlivé zdravotnické prostředky. Stěžovatelka odkázala na nálezh Ústavního soudu publikovaný ve Sbírce zákonů pod č. 57/2007 s tím, že v daném případě nemá garantovanou možnost kontroly při stanovení ekonomicky nejméně náročného provedení zdravotnického prostředku. Stěžovatelka dále uvedla, že zápis zdravotnického prostředku v číselníku a přidělení tzv. kódu VZP je základním předpokladem pro úhradu zdravotnického prostředku ze zdravotního pojištění. Tím jsou výrobci a distributoři zdravotnických prostředků bezprostředně dotčeni na svých právech. K argumentu krajského soudu týkajícího se nerovné povahy vztahu mezi žalovanou a stěžovatelkou namítla, že podobnost s pojišťovnou provádějící pojištění odpovědnosti motorového vozidla není přiléhavá. Zdravotní pojišťovna totiž autoritativně rozhoduje o obsahu a rozsahu zákonných pojmů v konkrétním případě tím, že stanovuje ekonomicky nejméně náročné provedení zdravotnického prostředku v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení. Zdravotní pojišťovny navíc nejsou pokládány za soutěžitele, neboť jejich činnosti v oblasti zdravotního pojištění představuje naplňování zákona v oblasti zdravotního pojištění a nikoliv soutěžní činnost. Podle stěžovatelky navíc nelze přenášet principy cenové regulace do oblasti úhrad ze zdravotního pojištění, avšak i pokud by tomu tak je, měla by uvedená činnost být přezkoumatelná, transparentní a měla by být dána možnost nápravy v případě vadného postupu. Ze všech uvedených důvodů vyslovila stěžovatelka přesvědčení, že dopis žalované ze dne 7. 2. 2013, č. j. 04664/13-Z/Bo, je rozhodnutím správního orgánu ve smyslu § 65 s. ř. s. Stěžovatelka proto navrhla, aby Nejvyšší správní soud usnesení Krajského soudu v Praze ze dne 11. 7. 2013, č. j. 46 A 53/2013 - 41, zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná se ve vyjádření ke kasační stížnosti ztotožnila s právním názorem Krajského soudu v Praze a navrhla zamítnutí kasační stížnosti.

Nejvyšší správní soud přezkoumal kasační stížností napadené usnesení v souladu s § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., podle nichž byl vázán rozsahem a důvody, jež stěžovatelka uplatnila v kasační stížnosti. Neshledal přitom vady, k nimž by podle § 109 odst. 4 s. ř. s. musel přihlídnout z úřední povinnosti.

Kasační stížnost není důvodná.

Stěžovatelka vyslovila v kasační stížnosti přesvědčení, že Krajský soud v Praze v předcházejícím řízení nezákonně rozhodl o odmítnutí její žaloby, uplatnila tedy důvod kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. e) s. ř. s., podle něhož je možné kasační stížnost podat z důvodu tvrzené nezákonnosti rozhodnutí o odmítnutí návrhu nebo zastavení řízení. Stěžovatelka namítla, že dopis žalované je zapotřebí považovat za rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s., neboť se jím zasahuje do jejích práv, a proto měl soud žalobu věcně přezkoumat. Nejvyšší správní soud v dané souvislosti především zdůrazňuje, že odmítnutí žaloby mající za následek její věcné neprojednání představuje natolik závažný zásah do práv stěžovatelky, že podmínky pro takové rozhodnutí soudu musí být jednoznačně zjištěny a prokázány. Bylo proto povinností krajského soudu postavit najisto skutečnost, zda dopis žalované ze dne 7. 2. 2013, č. j. 04664/13-Z/Bo, byl rozhodnutím správního orgánu přezkoumatelným ve správním soudnictví, či nikoliv.

Definice rozhodnutí správního orgánu přezkoumatelného správními soudy je obsažena v § 65 odst. 1 s. ř. s. Podle tohoto ustanovení „[k]do tvrdí, že byl na svých právech zkrácen přímo nebo v důsledku porušení svých práv v předcházejícím řízení úkonem správního orgánu, jímž se zakládají, mění, ruší nebo závažně určují jeho práva nebo povinnosti, (dále jen "rozhodnutí"), může se žalobou domáhat zrušení takového rozhodnutí, popřípadě vyslovení jeho nicotnosti, nestanoví-li tento nebo zvláštní zákon jinak“.

Úvodem je vhodné připomenout, že stěžovatelka je výrobcem zdravotnických prostředků a není tedy subjektem, jehož práva či povinnosti by reguloval zákon o veřejném zdravotním pojištění ani vyhláška č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy, ve znění pozdějších předpisů. Její situace tedy není ani srovnatelná se situací výrobců a distributorů léčivých přípravků, neboť tato oblast, na rozdíl od výroby zdravotnických prostředků, je regulována částí šestou zákona o veřejném zdravotním pojištění. Z tohoto důvodu nejsou argumenty stěžovatelky, v nichž srovnává svůj případ s výrobcí a distributory léčivých přípravků, pro danou věc právně relevantní. Režim stanovení úhrady léčivých prostředků a potravin pro zvláštní lékařské účely je totiž, na rozdíl od stanovení úhrady zdravotnických prostředků, plně upraven v ustanoveních § 39a až § 39q zákona o veřejném zdravotním pojištění.

Nejvyšší správní soud zdůrazňuje, že podle současné právní úpravy nedochází ke stanovení výše úhrady zdravotnických prostředků v režimu správního řízení a zdravotní pojišťovny tedy nemají ani pravomoc vydávat o této otázce správní rozhodnutí. V případě stanovení výše úhrady zdravotnických prostředků je zákonná úprava nastavena tak, že v souladu s § 15 odst. 11 zákona o veřejném zdravotním pojištění uhradí zdravotní pojišťovna každý zdravotnický prostředek, pokud to výslovně nevylučuje oddíl B přílohy č. 3 k zákonu o veřejném zdravotním pojištění, a to i pokud by nebyl zapsán v číselníku Svazu zdravotních pojišťoven České republiky. Jde přitom o plnění ze smluvního vztahu mezi pojišťovnou a zdravotnickým zařízením, příp. pojištěncem. Jelikož však ohledně stanovení výše úhrad za zdravotnické prostředky právní předpisy neupravují možnost podání opravného prostředku a rozhodnutí nepodléhá žádným procesním pravidlům, nelze žalobou napadený dopis žalované z formálního ani materiálního hlediska považovat za rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. V procesu stanovení výše úhrad za zdravotnické prostředky tedy zdravotní pojišťovny nevystupují v pozici správního orgánu. Navíc je třeba poukázat na to, že zákon o veřejném zdravotním pojištění ani žádným způsobem nevymezuje jejich působnost v tomto směru.

Právě v absenci zákonného zmocnění žalované k vydání rozhodnutí v předmětné věci spočívá klíčový důvod, pro nějž nelze úkon žalované považovat za rozhodnutí správního orgánu. Podle čl. 2 odst. 3 Ústavy České republiky „[s]tátní moc slouží všem občanům a lze ji uplatňovat jen v případech, v mezích a způsoby, které stanoví zákon“. Podle čl. 79 odst. 1 Ústavy České republiky „[m]inisterstva a jiné správní úřady lze zřídit a jejich působnost stanovit pouze zákonem.“ Podle § 2 odst. 1 správního řádu „[s]právní orgán postupuje v souladu se zákony a ostatními právními předpisy, jakož i mezinárodními smlouvami, které jsou součástí právního řádu. Kde se v tomto zákoně mluví o zákoně, rozumí se tím též mezinárodní smlouva, která je součástí právního řádu“. Podle § 2 odst. 2 správního řádu „[s]právní orgán uplatňuje svou pravomoc pouze k těm účelům, k nimž mu byla zákonem nebo na základě zákona svěřena, a v rozsahu, v jakém mu byla svěřena.“ V souladu s citovanými ustanoveními, zakotvujícími zásadu legality a zásadu zákazu zneužití pravomoci na ústavní i zákonné úrovni, pak není možné dospět k závěru, že by žalovaná měla možnost vydávat rozhodnutí ve věci, k němuž jí zákon nepropůjčuje pravomoc a nestanoví ani procesní rámec tohoto rozhodování.

Nejvyšší správní soud ve shodě s krajským soudem podotýká, že *pro futuro* se počítá s možným odstraněním dominantního postavení zdravotních pojišťoven svěřením předmětné oblasti do působnosti Státního ústavu kontroly léčiv, jenž by po novelizaci příslušných

pokračování

ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění měl stanovovat úhradu prostřednictvím opatření obecné povahy (srov. usnesení Vlády České republiky č. 515 ze dne 3. 7. 2013, č. j. 442/13, www.vlada.cz). Bez příslušné opory v právní úpravě však tento ani žádný jiný postup žalované, jehož výsledkem by byl soudně přezkoumatelný správní akt, není možný. Ze všech uvedených důvodů proto nemohou správní soudy, a tedy ani Nejvyšší správní soud, za současné právní úpravy věcně přezkoumat žalobou napadený úkon žalované, o němž stěžovatelka mylně tvrdí, že je rozhodnutím správního orgánu.

Pokud jde o odkaz stěžovatelky na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 11. 2011, č. j. 7 As 66/2010 - 119, publikovaný pod č. 2597/2012 Sb. NSS, Nejvyšší správní soud z uvedeného, skutkově zcela odlišného, rozhodnutí nedovodil skutečnosti relevantní pro své rozhodnutí. Pro souzenou věc rozhodné skutečnosti pak nevyplývaly ani z nálezu pléna Ústavního soudu ze dne 16. 1. 2007, sp. zn. Pl. ÚS 36/05, publikovaného ve Sbírce zákonů pod č. 57/2007 Sb. Uvedeným nálezem Ústavní soud zrušil ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění, jež umožňovalo, aby výši úhrady léčiv ze zdravotního pojištění stanovoval prováděcí právní předpis. Nejvyšší správní soud ve shodě se stěžovatelkou neshledal případné přirovnání souzené problematiky k postavení dodavatelů náhradních dílů pro automobily a pojišťoven poskytujících pojištění odpovědnosti za provoz motorového vozidla či havarijního pojištění, nicméně tato skutečnost nemá vliv na správnost závěrů krajského soudu o tom, že dopis žalované není rozhodnutím správního orgánu ve smyslu § 65 s. ř. s. Rovněž úvahy krajského soudu o možnosti stěžovatelky dosáhnout nápravy v rámci ochrany hospodářské soutěže či poukaz na věcné usměrňování cen podle zákona o cenách byly spíše úvahami *obiter dictum* a na správnost rozhodnutí krajského soudu jako celku nemají žádný vliv.

Nejvyšší správní soud považuje s ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti za nepochybné, že Krajský soud v Praze postupoval správně, pokud žalobu odmítl, neboť nesměřovala proti rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. Nejvyšší správní soud proto kasační stížnost podle § 110 odst. 1 věty druhé s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 120 a § 60 odst. 1 věty první s. ř. s., neboť neúspěšné stěžovatelce náhrada nákladů řízení nepřisluší a žalované v souvislosti s řízením o kasační stížnosti žádné náklady nad rámec její běžné úřední činnosti nevznikly.

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

V Brně dne 23. října 2013

JUDr. Jiří Palla
předseda senátu