



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Petra Průchy a soudců Mgr. Evy Šonkové a JUDr. Tomáše Langáška v právní věci žalobkyně: **B. Braun Medical s.r.o.**, se sídlem V Parku 2335/20, Praha 4, proti žalované: **Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna**, se sídlem Michálkovická 967/108, Ostrava, proti dopisu žalované ze dne 18. 2. 2013, sp. zn. PP/13/MV/52, o kasační stížnosti žalobkyně proti usnesení Krajského soudu v Ostravě ze dne 10. 10. 2013, č. j. 78 Ad 50/2013 - 39,

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 :

I. Vymezení věci

- [1] Žalovaná dopisem ze dne 18. 2. 2013, sp. zn. PP/13/MV/52, žalobkyni (dále jen „stěžovatelka“) sdělila, že podání ze dne 14. 1. 2013, kterým stěžovatelka brojila proti jejímu rozhodnutí ve věci vyřazení zdravotnických prostředků (resp. snížení výše jejich úhrady) z Číselníku zdravotnických prostředků, nepovažuje za řádný opravný prostředek v rámci správního řízení, a proto nebude ve věci postupovat podle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů. Dle jejího názoru platná právní úprava neponechává výši úhrad za zdravotní služby ve smyslu § 13 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“), na vůli jednotlivých pojišťoven. K tomu slouží tzv. číselníky, vydávané Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a Svazem zdravotních pojišťoven, jejichž tvorba ani změna nepodléhá režimu správního řízení a žalovaná tak nevydává např. o změně obsahu číselníku samostatné rozhodnutí, neboť v takových případech nejsou zdravotní pojišťovny zmocněny k rozhodování o veřejných subjektivních právech nepodřízených osob.

- [2] Žalobu stěžovatelky proti shora uvedenému dopisu žalované Krajský soud v Ostravě usnesením ze dne 10. 10. 2013, č. j. 78 Ad 50/2013 – 39 (dále jen „krajský soud“ a „napadené usnesení“), odmítl, neboť dospěl k závěru, že napadený akt zdravotní pojišťovny není rozhodnutím v materiálním slova smyslu. Uvedl, že výše úhrad jednotlivých zdravotnických prostředků má sice zásadní hospodářský dopad na podnikání stěžovatelky, ale ta ve věci zůstává pouhým zájemníkem (interesentem). S poukazem na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 4. 2011, č. j. 3 Ads 48/2010 – 237, konstatoval, že v případě řízení ve věcech úhrady léčivých přípravků zákon zájemníkům výslovně přiznává postavení účastníků, čímž jim vzniká právo na ochranu jejich veřejných subjektivních práv procesních, nikoli však hmotných. Podobná úprava však ve vztahu ke zdravotnickým prostředkům chybí a krajský soud ji nemůže konstruovat *ex nihilo*.
- [3] Krajský soud se zabýval také nálezem Ústavního soudu ze dne 16. 1. 2007, sp. zn. Pl. ÚS 36/05, v němž Ústavní soud shledal protiústavnost netransparentního způsobu stanovování výše a podmínek úhrady léčivých přípravků. Krajský soud byl toho názoru, že závěry citovaného nálezu nelze analogicky vztáhnout na zdravotnické prostředky, neboť mezi úpravou týkající se léčivých přípravků a úpravou zdravotnických prostředků jsou podstatné rozdíly, např. v případě zdravotnických prostředků není jejich uvedení na trh podmíněno registrací; neexistuje jejich zákonem aprobovaný uzavřený seznam; jejich číselníky představují jen smluvní instrument mezi pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními; ceny uvedené v těchto číselnících nejsou výsledkem rozhodovací činnosti pojišťoven, ale jen sdělením o výsledku průzkumu trhu. Na základě výše uvedeného dospěl krajský soud k závěru, že právní úprava hrazení zdravotnických prostředků z veřejného zdravotního pojištění je ústavně konformní.

II. Kasační stížnost

- [4] Proti napadenému usnesení podala stěžovatelka kasační stížnost z důvodu dle § 103 odst. 1 písm. e) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). V ní namítala nezákonnost závěru soudu, že žalobou napadený dopis žalované není rozhodnutím v materiálním smyslu. Stěžovatelka setrvala na svém názoru, že tímto dopisem došlo ke zkrácení jejich veřejných subjektivních práv a žalovaná postupovala v rozporu s ústavně garantovanými principy spravedlivého procesu a s právem stěžovatelky na podnikání. Zdůraznila, že zákonodárce ponechal zdravotní pojišťovně rozhodování o tom, v jaké výši a za jakých podmínek bude jednotlivé zdravotnické prostředky hradit. Postup zdravotní pojišťovny má tedy mocenský charakter, nejde o pouhé proplácení a žalovaná tedy nevystupuje jako soukromý subjekt, ale jako veřejnoprávní korporace vykonávající činnost veřejné správy. S odkazem na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 5. 2006, č. j. 1 Afs 147/2005 – 107, stěžovatelka konstatovala, že právní akty žalované je třeba chápat jako rozhodnutí ve smyslu § 65 s. ř. s. Při stanovení úhrad je tak žalovaná povinna postupovat podle § 15 odst. 12 zákona o veřejném zdravotním pojištění a současně respektovat základní zásady činnosti správních orgánů (§ 2 až 8 správního řádu).
- [5] Stěžovatelka dále popsala mechanismus zápisu zdravotnických prostředků do Úhradového katalogu (číselníku) a shrnula, že mezi žadatelem o zápis do číselníku (obvykle výrobcem či distributorem zdravotnických prostředků) a pojišťovnou se vytváří vztah správního orgánu (regulátora) a účastníka řízení. Zdravotní pojišťovny tak nezacházejí s číselníkem jako s informačním seznamem pro poskytovatele služeb, ale vytvářejí specifický režim regulace úhrady zdravotnických prostředků ze zdravotního pojištění nad rámec úpravy stanovené zákonem o veřejném zdravotním pojištění. Podle stěžovatelky nelze připustit svévolné

zásahy do číselníku bez možnosti bránit se v rámci správního nebo soudního řízení, celý proces stanovování a změn úhrad zdravotnických prostředků proto podléhá režimu správního řízení a musí probíhat transparentně včetně možnosti soudního přezkumu. Stěžovatelka byla toho názoru, že v právním státě je nepřijatelné, aby o nakládání s veřejnými prostředky mohlo být rozhodováno bez možnosti řádné kontroly tohoto procesu ze strany dotčených subjektů. Z výše uvedených skutečností stěžovatelka rovněž dovozovala svou aktivní legitimaci k podání žaloby, neboť je distributorem stomických zdravotnických prostředků a výše jejich úhrad má zásadní vliv na její podnikání. S poukazem na principy evropského práva a nález Ústavního soudu ze dne 16. 1. 2007, sp. zn. Pl. ÚS 36/05, konstatovala, že pokud mají účastníci řízení ve věcech léčivých přípravků právo na objektivní a přezkoumatelné rozhodnutí, existuje takové právo i ve vztahu ke zdravotnickým prostředkům. Z toho stěžovatelka dovodila, že případná nezákonnost, nepřezkoumatelnost či netransparentnost v postupu stanovení úhrady zdravotnických prostředků, ať již učiněná ve formě dopisu či jiným neformálním způsobem, zasahuje do práva na rovné a zákonné zacházení. Proti takovému rozhodnutí pak může kterákoli osoba, která je takovým rozhodnutím přímo dotčena na svých právech, tedy i stěžovatelka, podat žalobu podle § 65 s. ř. s.

- [6] Dne 17. 4. 2014 bylo Nejvyššímu správnímu soudu doručeno podání stěžovatelky, nadepsané „Doplnění kasační stížnosti“, jímž stěžovatelka upozornila na usnesení Nejvyššího správního soudu sp. zn. 4 Ads 35/2013, v němž zdejší soud vyjádřil přesvědčení, že žadatelům o stanovení výše a podmínek úhrady léčivých přípravků ze zdravotního pojištění je třeba v rámci soudního přezkumu garantovat plnou aktivní procesní legitimaci. Stěžovatelka dovodila, že tato ochrana náleží nejen subjektům v oblasti úhrady léčiv, ale i zdravotnických prostředků.
- [7] Žalovaná svého práva vyjádřit se ke kasační stížnosti nevyužila.

III. Posouzení kasační stížnosti Nejvyšším správním soudem

- [8] Nejvyšší správní soud se kasační stížností zabýval nejprve z hlediska splnění formálních náležitostí. Konstatoval, že stěžovatelka je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byla účastníkem řízení, z něhož napadené usnesení vzešlo (§ 102 s. ř. s.). Kasační stížnost byla podána včas (§ 106 odst. 2 s. ř. s.). Podmínka povinného zastoupení ve smyslu § 105 odst. 2 s. ř. s. je také splněna. Kasační stížnost je tedy přípustná.
- [9] Nejvyšší správní soud poté posoudil důvodnost kasační stížnosti a zkoumal přitom, zda napadené usnesení netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 4 s. ř. s.). Dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.
- [10] Na úvod je třeba poznamenat, že pokud je žaloba odmítnuta pro nepřipustnost a krajský soud se jí tedy věcně nezabýval, Nejvyšší správní soud přezkoumává pouze to, zda krajský soud správně posoudil nesplnění procesních podmínek, věcný obsah žaloby přezkoumávat nemůže (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 1. 2006, č. j. 2 As 45/2005 – 65, všechna v tomto rozsudku citovaná rozhodnutí zdejšího soudu jsou dostupná z www.nssoud.cz). V nyní posuzované věci je tak předmětem sporu otázka, zda oznámení o snížení úhrady (resp. o vyřazení) zdravotnických prostředků zařazených do Číselníku zdravotnických prostředků nebo samotná změna takového číselníku je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s. Touto právní otázkou se Nejvyšší správní soud již několikrát podrobně zabýval (srov. rozsudky ze dne 30. 10. 2013, č. j. 4 Ads 60/2013 - 73, ze dne 23. 10. 2013, č. j. 4 Ads 69/2013 - 50, nebo ze dne 17. 10. 2013, č. j. 4

Ads 74/2013 – 30), a to dokonce v řízeních, kde se stěžovatelka bránila obdobnými argumenty proti aktu jiné zdravotní pojišťovny (viz např. rozsudek ze dne 3. 4. 2014, č. j. 4 Ads 47/2014 – 23, publikovaný dokonce ve Sbírce rozhodnutí Nejvyššího správního soudu pod č. 3047/2014). Za situace, kdy se skutkový i právní stav věci podstatně neliší, nemá Nejvyšší správní soud důvod revidovat svůj setrvalý právní názor a jakýmkoli způsobem se odchýlit od své ustálené judikatury. Na tomto místě proto jen stručně rekapituluje klíčové pasáže citovaných rozsudků a vzhledem k jejich vyčerpávajícím odůvodněním na ně v podrobnostech plně odkazuje.

- [11] 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*“.
- [12] 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 nevyklučuje oddíl B přílohy č. 3 k tomuto zákonu, a to i pokud by nebyl zapsán v číselníku Svazu zdravotních pojišťoven. Jde přitom o plnění ze smluvního vztahu mezi pojišťovnou a zdravotnickým zařízením, případně pojištěncem. Podle současné právní úpravy tak nedochází ke stanovení výše úhrady zdravotnických prostředků v režimu správního řízení a zdravotní pojišťovny tedy nemají ani pravomoc vydávat o této otázce správní rozhodnutí. Navíc je třeba poukázat na to, že zákon o veřejném zdravotním pojištění ani žádným způsobem nevymezuje jejich působnost v tomto směru. Jelikož 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 považovat za rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s., a to ani z materiálního hlediska.
- [13] K námitkám stěžovatelky poukazujícím na právní rámec regulace léčivých přípravků lze konstatovat, že stěžovatelka je výrobcem (resp. distributorem) zdravotnických prostředků, a není tedy subjektem, jehož práva či povinnosti by reguloval zákon o veřejném zdravotním pojištění nebo vyhláška č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy. Režim stanovení úhrady léčivých přípravků je, na rozdíl od stanovení úhrady zdravotnických prostředků, plně upraven v § 39a až 39q zákona o veřejném zdravotním pojištění. Z tohoto důvodu nelze postavení stěžovatelky srovnávat s výrobcem a distributory léčivých přípravků a Nejvyšší správní soud tak nemůže zohlednit závěry nálezu Ústavního soudu ze dne 16. 1. 2007, sp. zn. Pl. ÚS 36/05, nebo stěžovatelkou poukazovaného usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 1. 2014, č. j. 4 Ads 35/2013 - 37, neboť ty se týkaly právě problematiky úhrady léčivých přípravků.
- [14] Právě v absenci zákonného zmocnění žalované k vydání rozhodnutí v nyní posuzované věci tedy spočívá stěžejní důvod, pro nějž nelze napadený dopis žalované považovat za rozhodnutí správního orgánu. Podle čl. 2 odst. 3 Ústavy „*[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 „*[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*“.
- 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, není možné dospět k závěru, že by žalovaná měla možnost vydávat rozhodnutí ve věci, pokud jí k tomu zákon nepropůjčuje pravomoc a nestanoví ani procesní rámec tohoto rozhodování. 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. Na tom nemohou nic změnit ani argumenty předestřené v kasační stížnosti.

- [15] Nejvyšší správní soud tedy uzavírá, že krajský soud postupoval správně, pokud žalobu stěžovatelky odmítl, neboť ta nesměřovala proti rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. Krajský soud v napadeném usnesení přesvědčivě vyložil důvody, pro něž se nemohl žalobou meritorně zabývat; napadené usnesení proto nelze považovat ani za nepřezkoumatelné.

IV. Závěr a náklady řízení

- [16] Z výše uvedených důvodů dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že nebyly naplněny tvrzené důvody podané kasační stížnosti, proto ji tedy podle § 110 odst. 1 *in fine* s. ř. s. zamítl.

- [17] O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. tak, že vzhledem k tomu, že stěžovatelka neměla ve věci úspěch a žalované žádné důvodně vynaložené náklady řízení nad rámec její běžné činnosti nevznikly, žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti

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

V Brně dne 27. srpna 2014

JUDr. Petr Průcha
předseda senátu