



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy Mgr. Davida Hipšra a soudců JUDr. Pavla Molka a Mgr. Lenky Krupičkové v právní věci žalobce: **HARTMANN – RICO a. s.**, se sídlem Masarykovo nám. 77, Veverská Bítýška, zastoupen JUDr. Janou Marečkovou, advokátkou se sídlem Křenová 438/7, Praha 6, proti žalované: **Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky**, se sídlem Orlická 2020/4, Praha 3, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 6. 2. 2014, č. j. 8 Ad 5/2013 - 51,

t a k t o :

Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 6. 2. 2014, č. j. 8 Ad 5/2013 - 51, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.

[1] Rozsudkem Městského soudu v Praze ze dne 6. 2. 2014, č. j. 8 Ad 5/2013 – 51, byla zamítnuta žaloba podaná žalobcem, kterou se domáhal zrušení sdělení Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky (dále též „VZP“) o snížení úhrady zdravotnických prostředků z veřejného zdravotního pojištění. Městský soud se nejprve zabýval tím, zda napadený akt je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., a s poukazem na rozsudek ze dne 28. 5. 2013, č. j. 10 Ad 6/2013 – 149, uzavřel, že sdělení o snížení úhrady zdravotnických prostředků z veřejného zdravotního pojištění nelze považovat za rozhodnutí.

[2] Dále se městský soud zabýval tím, zda je stěžovatel oprávněn podat žalobu na ochranu před nezákonným zásahem správního orgánu. Nezbytným atributem zásahu je podle § 82 s. ř. s. a judikatury Nejvyššího správního soudu (např. rozsudky ze dne 17. 3. 2005, č. j. 2 Aps 1/2005 - 65, a ze dne 31. 1. 2007, č. j. 2 Aps 1/2006 – 80) přímost zkrácení veřejných subjektivních práv dotčené osoby. Nepostačuje pouze nepřímé zkrácení vyvolané určitým reflexem konkrétního zásahu. V daném případě atribut přímosti podle městského soudu scházela, neboť k tvrzené újmě nemohlo dojít bezprostředně v důsledku změny číselníku zdravotních prostředků hrazených z veřejného zdravotního pojištění. Městský soud také odkázal na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 4. 2011, č. j. 3 Ads 48/2010 – 237, podle kterého výrobci a distributoři léčivých prostředků nejsou přímo dotčeni na svých právech rozhodnutím o stanovení výše úhrad. Není-li shledáno přímé dotčení na právech u výrobců a distributorů

pokračování

léčivých prostředků (pzn. NSS: míněno patrně přípravků), kde se rozhodování odehrává na základě žádosti a v režimu správního řízení, tím spíše nelze přímé dotčení shledat v případě distributorů a výrobců zdravotnických pomůcek, kde se výše úhrad zdravotnických prostředků z veřejného zdravotního pojištění děje mimo správní řízení, a navíc ve vztahu ke všem zdravotnickým prostředkům. Jelikož městský soud shledal nesplnění jedné z podmínek pro poskytnutí ochrany podle ust. § 82 a násl. s. ř. s., splněním dalších podmínek se již nezabýval.

II.

[3] Kasační stížnost žalobce proti rozsudku městského soudu zamítl Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 11. 12. 2014, č. j. 7 Ads 29/2014 – 57. K otázce, zda sdělení žalované o změně v platných číselnících zdravotnických prostředků pro některé skupiny zdravotnických prostředků pro stomické pacienty, o kterém byl žalobce informován dne 20. 12. 2012, je rozhodnutím podle § 65 s. ř. s., uzavřel s odkazem na předchozí judikaturu Nejvyššího správního soudu (rozsudky sp. zn. 4 Ads 47/2014, 4 Ads 60/2013, 4 Ads 69/2013, a 4 Ads 74/2013), že se o rozhodnutí podle uvedeného ustanovení nejedná, a proto tento akt nepodléhá přezkumu v řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu. K žalobcem tvrzenému nesouladu § 15 odst. 11 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, s ústavním pořádkem odkázal na usnesení Ústavního soudu ze dne 5. 6. 2014, sp. zn. II. ÚS 314/14, v němž uvedený soud shledal zjevně neopodstatněným návrh na zrušení části zákona o veřejném zdravotním pojištění.

[4] Ke kasační námitce o přímém dotčení žalobce na jeho právech poukázal na algoritmus ochrany před nezákonným zásahem vymezený již v rozsudku ze dne 17. 3. 2005, č. j. 2 Aps 1/2005, publ. pod č. 603/2005 Sb. NSS. Za správný považoval právní názor o nesplnění v pořadí první podmínky, a to přímého zkrácení žalobce na jeho právech. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 4. 2011, č. j. 3 Ads 48/2010 – 237, „držitelé registrace, dovozcí a výrobci [žadatelé ve smyslu § 39f odst. 2 písm. a) a b) zákona č. 48/1997 Sb.] nejsou rozhodnutím Ústavu přímo dotčeni na svých veřejných subjektivních právech, o kterých je v řízení rozhodováno“. Městský soud tak podle názoru kasačního soudu správně dovodil, že není-li shledáno přímé dotčení na právech u výrobců a distributorů léčivých přípravků, kde se rozhodování odehrává na základě žádosti a v režimu správního řízení, tím spíše jej nelze shledat u výrobců a distributorů zdravotnických prostředků. Poukázal v této souvislosti na další rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 10. 2013, č. j. 4 Ads 60/2013 – 73, od kterého rovněž neshledal důvod se odchýlit.

III.

[5] K ústavní stížnosti žalobce Ústavní soud zrušil nálezem ze dne 27. 6. 2017, sp. zn. I. ÚS 740/15, shora citovaný rozsudek Nejvyššího správního soudu o kasační stížnosti, neboť uvedeným rozsudkem bylo porušeno ústavně zaručené právo žalobce na soudní ochranu podle čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod. Současně odmítl návrh žalobce na zrušení oddílu C přílohy č. 3 k zákonu o veřejném zdravotním pojištění v části vymezené písmeny „A“ a „B“, kterými se limituje výše úhrady jednotlivých typů zdravotnických prostředků, a v části definující písmena „A“ a „B“.

[6] K argumentu žalobce, že sdělení žalované bylo rozhodnutím v materiálním smyslu, Ústavní soud konstatoval, že jakkoli v minulosti vycházel ve vztahu k různým formám vystupování veřejné správy převážně z materiálního pojetí rozhodnutí přezkoumatelného správním soudem, nelze podle něj nevidět, že celkovou změnou koncepce správního soudnictví a přijetím soudního řádu správního došlo k rozlišení různých typů žalob. Jedno z dělení vychází z kontrapozice žaloby proti rozhodnutí a žaloby na ochranu před nezákonným zásahem,

pokračování

pokynem nebo donucením, která předpokládá zásah, který není rozhodnutím. Ústavní soud přisvědčil argumentům Nejvyššího správního soudu o hodnocení sdělení žalované jako „ne rozhodnutí“, neboť není a nemá být vydáváno v právním předpisu formalizovaném řízení a není ani jinak formálně koncipováno jako rozhodnutí.

[7] Závěr o absenci přímého dotčení práv výrobců léčivých přípravků, o který opřel kasační soud názor o nedůvodnosti zásahové žaloby, však byl v mezidobí překonán usnesením rozšířeného senátu ze dne 9. 12. 2014, č. j. 4 Ads 35/2013 -63 a byl opakovaně shledán neústavním (nálezy I. ÚS 1251/14, II. ÚS 459/14, I. ÚS 1265/14). Rozsudek Nejvyššího správního soudu tedy stojí, pokud jde o argumenty o absenci podmínek přípustnosti zásahové žaloby, na neústavních důvodech a skutečnost, že k vydání označených nálezů došlo až po vydání rozsudku v této věci, není v tomto ohledu rozhodná.

[8] Ústavní soud poukázal rovněž na nález sp. zn. Pl. ÚS 3/15, ve kterém dospěl k výslovnému závěru, že zdravotní pojišťovny svým postupem fakticky stanoví podmínky, a tedy i meze, za nichž mohou dodavatelé zdravotnických prostředků realizovat své právo podnikat podle čl. 26 odst. 1 Listiny základních práv a svobod. Zdravotní pojišťovny totiž fakticky určují, zda určitý zdravotní prostředek bude zařazen do tzv. číselníků zdravotních pojišťoven a bude tak moci být hrazen z veřejného zdravotního pojištění. To má zásadní význam pro jejich dostupnost, a tím i konkurenceschopnost dodavatelů zdravotnických prostředků a jejich postavení na trhu.

[9] Za této situace dospěl Ústavní soud k závěru, že rozsudkem Nejvyššího správního soudu o kasační stížnosti bylo porušeno právo žalobce na přesvědčivé odůvodnění soudního rozhodnutí, které je součástí práva na soudní ochranu zaručeného v čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod. Akcesorický návrh žalobce na zrušení shora definovaných částí přílohy č. 3 k zákonu o veřejném zdravotním pojištění Ústavní soud odmítl pro nepřípustnost podle § 43 odst. 1 písm. c) ve spojení s § 74 *a contrario* zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu.

IV.

[10] Nejvyšší správní soud poté znovu přezkoumal napadený rozsudek městského soudu v souladu s § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody, které žalobce uplatnil v kasační stížnosti.

[11] Kasační stížnost je důvodná.

[12] Nejvyšší správní soud nejprve zvažoval, jaké důsledky má pro probíhající řízení o soudním přezkumu v této věci skutečnost, že Ústavní soud výše zmíněným nálezem ze dne 30. 5. 2017, sp. zn. Pl. ÚS 3/15, zrušil část § 15 odst. 12 zákona o veřejném zdravotním pojištění včetně části oddílu C v příloze č. 3 k tomuto zákonu. Postupem podle uvedených ustanovení mělo dle tvrzení žalobce dojít k vydání nezákonného rozhodnutí resp. k nezákonnému zásahu. Ústavní soud zrušil specifikované části zákona o veřejném zdravotním pojištění, přičemž odložil účinnost zrušujícího výroku ke dni 31. 12. 2018 a jsou tedy doposud součástí právního řádu. Pro další průběh tohoto řízení je třeba ujasnit, zda aspekt protiústavnosti, spočívající především v neurčitosti těchto ustanovení, má bezprostřední důsledky i pro navazující postup soudů v této věci.

[13] Podle § 71 odst. 1 a 2 zákona o Ústavním soudu byl-li na základě právního předpisu, který byl zrušen, vydán soudem v trestním řízení rozsudek, který nabyl právní moci, ale nebyl dosud vykonán, je zrušení takového právního předpisu důvodem pro obnovu řízení podle ustanovení zákona o trestním řízení soudním. Ostatní pravomocná rozhodnutí vydaná na základě právního

pokračování

předpisu, který byl zrušen, zůstávají nedotčena; práva a povinnosti podle takových rozhodnutí však nelze vykonávat.

[14] Podle názoru Ústavního soudu ze dne 14. 12. 2010, Pl. ÚS-st. 31/10, „*nález Ústavního soudu zrušující zákon pro jeho protiústavnost působí pouze do budoucna. Pravomocné rozhodnutí orgánu veřejné moci vydané na základě zákona, který byl později zrušen Ústavním soudem jako protiústavní, proto není protiústavní a není důvod pro jeho zrušení cestou ústavní stížnosti. Podmínkou je, aby takovéto rozhodnutí bylo vydáno přede dnem vykonatelnosti nálezu Ústavního soudu.*“ Citovaný právní názor je předmětem odborné diskuze (srov. zejm. Kühn, Z.: Intertemporální dopady zrušení právního předpisu Ústavním soudem, ASPI, LIT 38458CZ) a vychází z okolností vztahujících se k trestnímu řízení (zákonost příkazu k prohlídce jiných prostor). Je však třeba k němu vzhledem k míře obecnosti přihlížet i v nyní projednávané věci. Skutečností zůstává, že ke zrušení příslušných částí zákona o veřejném zdravotním pojištění nedošlo z procesního hlediska v nyní projednávané věci, přestože i zde se žalobce u Ústavního soudu domáhal zrušení části oddílu C přílohy č. 3 k zákonu o veřejném zdravotním pojištění vymezené písmeny „A“ a „B“, jimiž se limituje výše úhrady jednotlivých typů zdravotnických prostředků. Ústavní soud však akcesorický návrh na zrušení příslušné části oddílu C přílohy č. 3 odmítl podle § 43 odst. 1 písm. c) zákona o Ústavním soudu, tedy jako podaný někým zjevně neoprávněným. Řízení před Ústavním soudem, které vyústilo ve zrušení příslušných ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění a části přílohy č. 3, bylo vedeno k návrhu skupiny senátorů Parlamentu České republiky, nikoli k ústavní stížnosti podané přímo žalobcem. Případná obdoba právní argumentace v obou uplatněných návrzích, jakkoli případně přirozená v důsledku zastupování obou navrhovatelů totožným právním zástupcem, nemá z procesního hlediska žádný význam z hlediska důsledků zrušení relevantní právní úpravy Ústavním soudem, včetně odkladu vykonatelnosti nálezu, kterým se tak stalo. Neuplatní se proto ve stanovisku Ústavního soudu formulovaná výjimka z přijatého pravidla, podle které „*výjimku z práve uvedeného představuje v řízení o konkrétní kontrole norem úzké propojení řízení, v němž dochází k přezkumu ústavnosti zákonů či jiných právních předpisů, s řízením o ústavní stížnosti, z něhož řízení o kontrole norem vzešlo (...). Bude-li norma kvůli své protiústavnosti zrušena a uplatní-li se nosné důvody takového rozhodnutí (zrušujícího nálezu) v poměrech a při posouzení ústavní stížnosti, z níž řízení o kontrole norem vzešlo, pak je Ústavní soud při rozhodování o ústavní stížnosti povinen k přijatému derogáčnímu nálezu přiblížit; jinak by uplatněná ústavní stížnost nemohla splnit svoji funkci a umožnit stěžovateli ochránit svá ústavním pořádkem zaručená základní práva a svobody.*“ Pro další postup správních soudů v této věci z toho plyne, že nelze případnou protizákonost postupu žalovaného v této konkrétní věci (a tedy splnění v pořadí třetí podmínky přípustnosti ochrany prostřednictvím zásahové žaloby dle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 3. 2005, č. j. 2 Aps 1/2005 – 65) dovozovat jenom z toho, že v mezidobí došlo ke zrušení relevantní právní úpravy Ústavním soudem.

[15] Žalobce vedle žaloby proti Všeobecné zdravotní pojišťovně brojil rovněž shodnými argumenty proti postupu jiných zdravotních pojišťoven. Řízení o této žalobě bylo vedeno u Městského soudu v Praze pod sp. zn. 10 Ad 6/2013, městský soud žalobu nejprve zamítl rozsudkem ze dne 28. 5. 2013, č. j. 10 Ad 6/2013 -149, kasační stížnost žalobce byla zamítnuta rozsudkem ze dne 30. 10. 2013, č. j. 4 Ads 60/2013 – 73. K ústavní stížnosti stěžovatele Ústavní soud rovněž v uvedené věci zrušil nálezem ze dne 27. 6. 2017, sp. zn. II. ÚS 315/14, předchozí rozsudek Nejvyššího správního soudu, s poukazem na následný vývoj judikatury u obou soudů, a to jak k hodnocení přímého dotčení výrobců či distributorů léčivých přípravků, tak i k hodnocení ústavnosti příslušných ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění. Nejvyšší správní soud následně znovu rozhodl o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku městského soudu a rozsudkem ze dne 31. 7. 2017, č. j. 4 Ads 60/2013 – 141, předchozí rozsudek městského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Vzhledem k tomu, že vstupní okolnosti obou projednávaných věcí jsou obsahově totožné, když odlišností je pouze uplatnění žaloby proti dalším zdravotním pojišťovnám, neshledal Nejvyšší správní soud nakonec procesní prostor a důvod se od předchozího právního názoru odchýlit a odkazuje na něj.

pokračování

[16] I v této věci tedy platí, že výše úhrady podle § 15 odst. 11 a navazujících částí přílohy č. 3 zákona o veřejném zdravotním pojištění není určována ve správním řízení, neboť neprobíhá ve formalizovaném řízení, jehož výsledkem by bylo vydání správního rozhodnutí ve formálním ani materiálním smyslu. Zdravotní pojišťovny nevystupují v roli správního orgánu, nýbrž poskytují plnění z jejich smluvního vztahu s pojištěncem. Právní předpisy ve věci určení výše úhrady zdravotním pojišťovnám nijak nevymezují působnost nebo pravomoc, a zdravotní pojišťovny proto nejsou k vydání správního rozhodnutí zmocněny. Je proto správný Ústavním soudem aprobovaný předchozí názor správních soudů, podle kterého nelze sdělení žalovaného napadené žalobou v této věci považovat za rozhodnutí ani v materiálním smyslu. V podrobnostech lze odkázat na vyčerpávající odůvodnění rozsudku městského soudu v již zmíněné věci sp. zn. 10 Ad 6/2013, poukazující zejména na odlišnosti právní úpravy a procesu při stanovení ceny léčivých přípravků a zdravotních prostředků.

[17] K alternativnímu návrhu žalobce, kterým se domáhal ochrany před nezákonným zásahem, však musí Nejvyšší správní soud korigovat svůj předchozí právní názor o absenci možnosti přímého dotčení na právech žalobce. Nelze totiž učinit kategorický závěr, že by žalobce nemohl být přímo dotčen výší úhrady zdravotnického prostředku ze systému veřejného zdravotního pojištění. Již neobstojí názor Městského soudu v Praze, opřený i v této věci výhradně o rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 4. 2011, č. j. 3 Ads 48/2010 - 237, který vylučoval možnost přímého dotčení výrobce a distributora zdravotnického prostředku odkazem na to, že přímé dotčení nebylo možné konstatovat ani u výrobce a distributora léčivého přípravku. Podle usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 12. 2014, č. j. 4 Ads 35/2013 - 63, již není *a priori* vyloučen závěr o přímé dotčenosti výrobce a distributora léčivého přípravku. Z analogie mezi právním postavením výrobce a distributora léčivých přípravků a zdravotnických prostředků tak nevyplývá, že by žalobce nemohl být přímo dotčen výší úhrady svých výrobků ze zdravotního pojištění.

[18] Rozsudek Městského soudu v Praze žádné jiné argumenty podporující závěr o nemožnosti přímého dotčení neobsahuje. I v této věci je třeba jej, i s ohledem na zrušující nález Ústavního soudu, považovat za nepřezkoumatelný pro nedostatek důvodů podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

[19] S poukazem na shora uvedené skutečnosti Nejvyšší správní soud zrušil podle § 110 odst. 1 věty první s. ř. s. napadený rozsudek Městského soudu v Praze a věc mu vrátil k dalšímu řízení. V něm bude Městský soud v Praze podle § 110 odst. 4 s. ř. s. vázán právním názorem vysloveným v tomto zrušovacím rozsudku.

[20] V novém rozhodnutí ve věci Městský soud v Praze rozhodne i o náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti (§ 110 odst. 3 věta první s. ř. s.).

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

V Brně dne 24. května 2018

Mgr. David Hipšr
předseda senátu