



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze jako soud odvolací rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Ivany Kotrčové a soudkyň Mgr. Daniely Večerkové a JUDr. Miluše Farské ve věci

žalobkyně: **L. K. B.**, narozená dne xxx
bytem xxx
zastoupená zákonným zástupcem Francesco K. B.
bytem xxx
zastoupená advokátem Mgr. Ing. Janem Drobným
sídlem Šaldova 466/34, 186 00 Praha 8

proti
žalované: **Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky**, IČO 41197518
sídlem Orlická 2020/4, 130 00 Praha 3

o zaplacení 1 717 194,72 Kč s příslušenstvím

k odvolání žalobkyně proti rozsudku Obvodního soudu pro Prahu 3 ze dne 25. 5. 2020,
č. j. 12 C 275/2019-256

takto:

- I. Rozsudek soudu I. stupně se **potvrzuje**.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů odvolacího řízení.

Odůvodnění:

1. Napadeným rozsudkem soud I. stupně zamítl žalobu, aby žalovaná byla povinna uhradit žalobkyni k rukám jejích zákonných zástupců částku 1 717 194,72 Kč spolu se zákonným úrokem

Shodu s prvopisem potvrzuje Helena Rezková.

z prodlení jdoucím z této částky od 22. 5. 2019 do zaplacení (výrok I.), a žalované nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení (výrok II.).

2. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala zaplacení částky 2 104 576,44 Kč s příslušenstvím, po částečném zpětvzetí žaloby (a částečném zastavení řízení) potom částky 1 717 194,72 Kč s příslušenstvím, s odůvodněním, že jde o částku, již žalobkyně vynaložila na zdravotní péči v zahraničí, kterou její zdravotní stav vyžadoval a kterou žalovaná odmítla uhradit. Žalobkyně je nezletilá, žalobu za ni podali její rodiče, podání žaloby bylo schváleno opatrovnickým soudem (rozsudkem Okresního soudu v Hradci Králové č.j. 0 Nc 4505/2019-83 ze dne 6. 5. 2019, který téhož dne nabyl právní moci).
3. Soud I. stupně vzal za prokázané, že žalobkyně od narození trpí Xxx syndromem, eventuálně xxx syndromem. V roce 2017 byla operována v Paříži, následně podstoupila 16. 3. 2018 vyšetření, které pro vypadávání bulbu indikovalo operaci. Dne 19. 3. 2018 žalobkyně požádala žalovanou o souhlas s úhradou plánované péče poskytnuté v zahraničí, proto podstoupila 21. 3. 2018 vyšetření ve Fakultní nemocnici v Motole. Dne 4. 4. 2018 podstoupila předoperační vyšetření v Paříži, kde byla po úhradě ceny operace odoperována (v průběhu pooperační léčby a operace došlo ke komplikacím, které nemocnice odškodnila částkou, o niž následně vzala žalobkyně žalobu zpět). Žalovaná rozhodnutím z 25. 4. 2018 ve znění opravného usnesení z 9. 5. 2018 žádost o úhradu péče poskytnuté v zahraničí zamítla, proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně odvolání, které bylo rozhodnutím rozhodčího orgánu VZP č.j. RO/2664/18/Kuh ze dne 19. 9. 2018 zamítnuto. Rozhodnutí nabylo právní moci a nebylo napadeno správním žalobou (jak k dotazu soudu uvedla strana žalující). Mezi účastníky bylo sporné, zda došlo k naplnění podmínek pro úhradu léčby v zahraničí.
4. Soud I. stupně věc posuzoval na základě ustanovení zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „ZVZP“) a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 ze dne 16. září 2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 (dále jen „Nařízení 883/2004“, „Nařízení 987/2009“, souhrnně též „koordinační nařízení“). Na základě čl. 20 Nařízení 883/2004 lze požádat o povolení k poskytnutí péče v zahraničí, k tomu, aby tato péče byla plně hrazena, musí být kumulativně splněny 2 podmínky: 1) léčení, jehož se žádost týká, patří mezi dávky stanovené českými právními předpisy, tedy léčení je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění, a 2) zdravotní péče není (v České republice) v lékařsky odůvodnitelné době s ohledem na zdravotní stav pojištěnce a jeho předpokládaný vývoj poskytnutelná. Podle ust. § 53 odst. 1 ZVZP se na rozhodnutí zdravotních pojišťoven v této věci vztahují obecné předpisy o správním řízení, nestanoví-li tento zákon jinak. Podle § 53 odst. 10 ZVZP věta první o odvolání proti rozhodnutí zdravotní pojišťovny podle odstavce 1 rozhoduje rozhodčí orgán zdravotní pojišťovny. Podle § 53 odst. 13 ZVZP pravomocná rozhodnutí zdravotních pojišťoven podle odstavce 1 jsou přezkoumatelná soudem podle zvláštních předpisů. Z těchto ustanovení jednoznačně vyplývá, že jakékoli rozhodnutí žalované týkající se úhrady zdravotní péče v zahraničí, respektive vydání souhlasu s úhradou zdravotní péče v zahraničí, je přezkoumatelné v linii správního řízení. Správní rozhodnutí lze napadnout pouze tzv. správním žalobou, jak vyplývá z konstantní rozhodovací praxe Nejvyššího správního soudu (č.j. 9 Ads 434/2017-44 ze dne 8. 8. 2019, č.j. 4 Ads 134/2012-50 ze dne 30. 9. 2013). Za situace, kdy zde existuje pravomocné správní rozhodnutí o tom, že zdravotní péči žalobkyni nelze uhradit, a toto rozhodnutí nebylo napadeno správním žalobou, je třeba žalobu zamítnout, neboť zde neexistuje prostor pro přezkoumání v rámci občanskoprávního řízení správnosti rozhodnutí žalované vydaného ve správním řízení, zvláště za situace, kdy zde jsou mechanismy, jakými lze toto rozhodnutí napadnout. Námitka žalobkyně, že správní žalobu nepodala, neboť poskytnuté plnění již bylo konzumováno,

Shodu s prvopisem potvrzuje Helena Rezková.

neobstojí, neboť i na tyto případy myslí koordinační nařízení i § 14b odst. 3 ZVZP, z něž vyplývá, že postačí, je-li žádost podána dříve, než je péče čerpána. Vyčkávání rozhodnutí a případně jeho přezkoumání ve správním soudnictví by prodlužovalo čekání na léčbu a bylo by proti smyslu těchto ustanovení. Žaloba je proto minimálně předčasná, když zde existuje pravomocné správní rozhodnutí o zamítnutí úhrady poskytnuté léčby, které nebylo zákonným způsobem odstraněno a které podléhá přezkumu podle zvláštních předpisů, tedy podle správního řádu, eventuálně podle soudního řádu správního. Soud proto rozhodl o zamítnutí žaloby.

5. Náklady řízení soud I. stupně nepřiznal žádné ze stran s ohledem na okolnosti sporu, když rozhodnutí žalované v rámci posuzování nároků na úhradu zdravotní péče bylo pro žalobkyni překvapivé a k zamítnutí žaloby došlo pouze pro její předčasnost.
6. Proti rozsudku podala včasné odvolání žalobkyně, jež namítla, že rozhodnutí spočívá na nesprávném právním posouzení věci. Žalobkyně je účastníkem veřejného zdravotního pojištění, jehož právní úprava v EU je harmonizována přímo aplikovatelnými koordinačními nařízeními. Účelem systému veřejného zdravotního pojištění je zajištění bezplatné zdravotní péče v odpovídající úrovni a čase, jak vyplývá i z čl. 31 LZPS. Tento princip je třeba přenést i na zdravotní péči poskytovanou na území jiného členského státu EU. Novelizace ZVZP (včetně jeho § 53) zákonem č. 60/2014 Sb., účinná od 24. 4. 2014, byla projevem transpozice Směrnice 2011/24/EU Evropského parlamentu a Rady ze dne 9. 3. 2011 (dále jen „Směrnice“), jejímž účelem bylo ve věci příhraniční zdravotní péče posílení práv občanů, transpozice Směrnice však navodila stav, kdy o právech a oprávněných zájmech pacientů není včas a nestranně rozhodováno a prvek objektivního přezkumu je svěřen správním soudům, jejichž rozhodovací činnost je nejdlejší v rámci celé soudní soustavy. Směrnice vyžaduje objektivní, nestranné a rychlé rozhodnutí, se zohledněním zdravotního stavu žadatele a naléhavosti případu, a tyto podmínky zde nebyly naplněny. Změna ZVZP nepředstavuje zvýšení kvality uplatňování práv pacientů, ale naopak. Otázka udělení předchozího souhlasu s úhradou nákladů plánovaných zdravotních služeb v zahraničí byla řešitelná i před novelizací ZVZP, kdy obecné soudy podstatu sporu přezkoumávaly v civilním soudnictví. S odkazem např. na rozsudek Městského soudu v Praze ve věci sp. zn. 18 Co 435/2014 jsou pravidla vyplývající z nařízení přímo aplikovatelná na tuzemské právní vztahy, v judikatuře Evropského soudního dvora je možno akcentovat rozhodnutí C-211/08 ze dne 15. 6. 2010 nebo C-368/98 ze dne 12. 7. 2001. Není ospravedlnitelné, aby po uvedené novele ZVZP bylo uplatnění nároku za zdravotní pojišťovnou podmíněno „odstraněním“ správního rozhodnutí podáním správní žaloby, tím by se právo na soudní přezkum dle čl. 36 Listiny základních práv a svobod (LZPS) i na dostupnou lékařskou péči dle čl. 31 LZPS staly v rámci ČR méně dostupné. Ne všichni pojištěnci mají možnost uhradit péči z rodinných úspor a následně se jí domáhat vůči zdravotní pojišťovně a ve správním soudnictví, a až poté případnou civilní žalobou. Právní případ žalobkyně co do rozhodných událostí předcházela vydání rozhodnutí Nejvyššího správního soudu sp. zn. 9 Ads 434/2017 ze dne 8. 8. 2019 (na něž odkazuje soud I. stupně), proto žalobkyně nemohla předvídat, jak se k výkladu předmětných ustanovení ZVZP postaví Nejvyšší správní soud a byl porušen princip jejího legitimního očekávání dle § 13 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku (dále jen „o.z.“). Rozsudek Nejvyššího správního soudu č.j. 4 Ads 134/2012-50 ze dne 30. 9. 2013 se zabývá problematikou přiznání komplexní lázeňské rehabilitační péče, tedy na případ žalobkyně nedopadá. Ze zmíněných judikátů přitom nelze dovodit, že by domáhání se práv u civilního soudu přímo na základě koordinačního nařízení bylo podmíněno odklizením správního rozhodnutí, které s případem věcně souvisí. Žalobkyně se odstranění správního rozhodnutí nedomáhala, neboť by jeho zrušením nedocílila přímou cestou finanční satisfakce (pouze by ji tím oddálila) a její pohledávka za žalovanou by se nadále promlčovala. Je nelogické domáhat se předchozího souhlasu poté, co péče již byla poskytnuta. Žalobkyně se nedomáhá vydání předchozího souhlasu, ale úhrady plnění, které měla hradit za svého pojištěnce žalovaná, náhrada

Shodu s prvopisem potvrzuje Helena Rezková.

vynaložených nákladů má mít povahu náhrady škody. Soud se nevypořádal s tím, že žalobkyně neuplatňuje nárok vyplývající ze správních norem, ale norem civilního práva. Nárok vyplývající z čl. 20 odst. 2 Nařízení 883/2004 není podmíněn kladným rozhodnutím správního orgánu o povolení léčby v zahraničí, to by bylo v rozporu s principy tohoto Nařízení i s judikaturou. Podmínka souhlasu zdravotní pojišťovny dle čl. 20 odst. 2 Nařízení 883/2004 je podmínkou hmotněprávní, tedy správnost rozhodnutí pojišťovny musí podléhat věcnému přezkumu a kdyby jedinou cestou přezkumu byla správní žaloba, nemohl by tento aspekt být naplněn. Z důvodu chybného právního názoru soud I. stupně nezkoumal věcnou oprávněnost nároku žalobkyně, tedy dostupnost léčby žalobkyně v rozhodné době na území ČR. Žalobkyně dále učinila podnět, aby odvolací soud podal návrh dle § 64 odst. 3 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, na zrušení části ustanovení § 53 odst. 1 ZVZP, tak, že se z tohoto ustanovení vypouštějí slova „udělení předchozího souhlasu podle § 14b“, a do rozhodnutí Ústavního soudu aby odvolací řízení přerušil. Uvedené ustanovení brání věcnému projednání nároku žalobkyně a přiznání ochrany jejímu nároku, a zároveň jde o zásah do ústavního práva na bezplatnou zdravotní péči. S ohledem na vše uvedené žalobkyně navrhla, aby odvolací soud napadený rozsudek změnil tak, že žalobě vyhovějí a žalobkyni přizná náhradu nákladů řízení.

7. Žalovaná ve svém vyjádření k odvolání poukázala na to, že při posuzování nároku pojištěnce z veřejného zdravotního pojištění při čerpání služeb v zahraničí existují 2 právní režimy: na jedné straně nárok pojištěnce dle tzv. koordinačních nařízení, a na druhé straně nárok pojištěnce vyplývající z ustanovení § 14 odst. 3 až 5, § 14a a § 14b ZVZP (ve znění účinném od 22. 4. 2014), která jsou výsledkem implementace Směrnice. Koordinační nařízení mají aplikační přednost před vnitrostátní úpravou a v případě institutu udělení předchozího povolení je při splnění stanovených podmínek koordinačních nařízení přímo vyloučena aplikace § 14b ZVZP. V tomto případě, kdy žalobkyně za poskytnutím zdravotních služeb cíleně vycestovala do zahraničí, je třeba postupovat dle čl. 20 odst. 1 a 2 Nařízení 883/2004. Je-li pojištěnci pro splnění podmínek dle čl. 20 Nařízení 883/2004 udělen ve správním řízení souhlas s úhradou nákladů na zdravotní služby v zahraničí, je zdravotní pojišťovna povinna uhradit pojištěnci náklady jen v takové výši, v jaké by je hradila příslušná zdravotní pojišťovna za svého pojištěnce v členském státě EU, kde byly zdravotní služby poskytnuty, a za podmínek stanovených tamními právními předpisy (např. ve Francii je stanovena 20% spoluúcast pacienta na nákladech za zdravotní služby při hospitalizaci, denní poplatek při pobytu v nemocnici atd.). Přes nastavené mechanismy nelze garantovat, že pojištěnec se při čerpání zdravotních služeb v zahraničí nebude nijak podílet na jejich nákladech, i přes udělení předchozího povolení. Jak koordinační nařízení, tak judikatura SDEU (např. rozsudek ve věci Elchinov, C-173/09) předvídají situace, kdy pojištěná osoba skutečně nesla zcela či zčásti náklady na povolenou lékařskou péči, a upravují náhradu těchto nákladů *ex post*. § 14 odst. 3 ZVZP každému pojištěnci při splnění stanovených podmínek garantuje náhradu nákladů vynaložených na zdravotní služby poskytnuté v zahraničí, kam vycestoval bez předchozího povolení zdravotní pojišťovny dle čl. 20 Nařízení 883/2004, do výše dle českých právních předpisů (§ 14b ZVZP potom umožňuje vládě nařízením vymezit hrazené přeshraniční služby, u nichž je poskytnutí náhrady dle § 14 odst. 3 ZVZP podmíněno udělením předchozího souhlasu, přičemž seznam takových služeb by musel být oznámen Evropské komisi - tyto kroky však v ČR učiněny nebyly, proto zdravotní pojišťovny tento institut neuplatňují). Dle § 53 odst. 1 ZVZP ve znění účinném od 22. 4. 2014 se na rozhodování zdravotních pojišťoven v těchto věcech vztahují obecné předpisy o správním řízení, od uvedeného data je tedy výslovně zakotvena povinnost zdravotních pojišťoven vést v případě žádostí o vydání povolení podle koordinačních nařízení správní řízení, z čehož plyne pravomoc správního soudnictví k přezkumu rozhodnutí vydaných v těchto správních řízeních. Jestliže se žalobkyně domáhala svého nároku ve správním řízení a je zde existující pravomocné rozhodnutí žalované, které nebylo správním soudem zrušeno (příp. nebylo změněno či nebylo vydáno rozhodnutí s jiným výsledkem), nelze uvažovat o tom, že by žalobkyni vznikl nárok na náhradu nákladů vynaložených na zdravotní

Shodu s prvopisem potvrzuje Helena Rezková.

služby poskytnuté v zahraničí. Pokud se žalobkyně domnívala, že pravomocné rozhodnutí žalované o odvolání bylo vydáno v rozporu s právními předpisy, měla podat žalobu dle soudního řádu správního s návrhem na zrušení rozhodnutí žalované. Žalobou na plnění podanou v civilním soudním řízení je zde obcházen postup správního soudnictví. Před vydáním Směrnice a před přijetím zákona č. 60/2014 Sb. nebylo postaveno najisto, jaký charakter má rozhodování zdravotní pojišťovny o nárocích pojištěnců z veřejného zdravotního pojištění, proto zdravotní pojišťovny o nárocích pojištěnců v oblasti přeshraniční péče „rozhodovaly“ vyjádřením k nároku pojištěnce, proti tomu mohl pojištěnec brojit námitkami, resp. stížnosti. Čl. 9 Směrnice stanovil podmínky, jež musí splňovat správní postupy v jednotlivých členských státech, týkající se využití přeshraniční zdravotní péče a náhrady nákladů za zdravotní péči, vynaložených v jiném členském státě. Tyto atributy může ve vztahu pojištěnce a zdravotní pojišťovny rozhodující z pozice vrchnostenského postavení splnit pouze proces správního řízení, resp. následného přezkumu ve správním soudnictví. Výslovné zakotvení povinnosti zdravotních pojišťoven vést ve stanovených případech správní řízení vedlo k nastolení právní jistoty při rozhodování zdravotních pojišťoven v oblasti přeshraničních zdravotních služeb, podnět ke zrušení části § 53 odst. 1 ZVZP Ústavním soudem proto není důvodný, nadto nárok žalobkyně byl posuzován výlučně v kontextu koordinačních nařízení, nikoli dle § 14b ZVZP. Žalovaná proto navrhla, aby odvolací soud napadený rozsudek potvrdil.

8. Odvolací soud přezkoumal z podnětu podaného odvolání při nařízeném jednání napadený rozsudek, včetně řízení, které jeho vydání předcházelo (§ 212 a § 212a zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, dále jen „o.s.ř.“) a dospěl k závěru, že odvolání není důvodné.
9. Odvolací soud se nejprve zabýval tím, zda je v dané věci dána pravomoc soudu rozhodnout o podané žalobě v občanskoprávním řízení. Dle § 7 odst. 1 o.s.ř. v občanském soudním řízení projednávají a rozhodují soudy spory a jiné právní věci, které vyplývají z poměrů soukromého práva, pokud je podle zákona neprojednávají a nerozhodují o nich jiné orgány. Podle § 7 odst. 2 o.s.ř. spory a jiné právní věci uvedené v odstavci 1, o nichž podle zákona rozhodly jiné orgány než soudy, soudy v občanském soudním řízení projednávají a rozhodují za podmínek uvedených v části páté tohoto zákona. Dle § 7 odst. 3 o.s.ř. jiné věci projednávají a rozhodují soudy v občanském soudním řízení, jen stanoví-li to zákon.
10. Dle čl. 31 LZPS má každý právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.
11. Tímto zákonem je v České republice (již shora uvedený) ZVZP, který upravuje mj. rozsah a podmínky, za nichž jsou na základě tohoto zákona ze zdravotního pojištění hrazeny zdravotní služby. Před ustanoveními tohoto zákona mají přednost ustanovení koordinačních nařízení, jež upravují mimo jiné (v čl. 20 Nařízení 883/2004) vycestování za účelem obdržení věcných dávek (tzn. zdravotních služeb) a povolení k obdržení vhodného léčení mimo členský stát bydliště.
12. Jak se shoduje judikatura i odborná literatura, vztah mezi pojišťovnou a pojištěncem v oblasti veřejného zdravotního pojištění je vztahem veřejnoprávním, zdravotní pojišťovna je při rozhodování o povolení k obdržení vhodného léčení a úhradě zdravotních služeb ve vztahu k pojištěnci ve vrchnostenském postavení. Judikatura z tohoto závěru vychází ve vztahu k rozhodování zdravotních pojišťoven v různých oblastech zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění, ať už tento závěr výslovně uvádí (rozsudek Nejv. správního soudu sp. zn. 4 Ads 134/2012 ze dne 30. 9. 2013, týkající se úhrady komplexní lázeňské péče), nebo „pouze“ přezkoumává příslušná rozhodnutí zdravotní pojišťovny ve správním soudnictví – buď v oblasti úhrady dle § 16 ZVZP (rozsudky Nejv. správního soudu ze dne 21. 1. 2020, sp. zn. 5 Ads 228/2019, a ze dne 12. 12. 2019, sp. zn. 9 Ads 214/2018), nebo v oblasti povolení dle čl.

Shodu s prvopisem potvrzuje Helena Rezková.

20 Nařízení 883/2004 (rozsudek Nejv. správního soudu ze dne 8. 8. 2019, sp. zn. 9 Ads 434/2017). Dle odborné literatury (doc. JUDr. Petr Lavický, Ph.D.: Soudní přezkum rozhodnutí zdravotních pojišťoven, Časopis zdravotnického práva a bioetiky 2/2019) „vztah mezi pojišťovnou a pojištěncem v oblasti veřejného zdravotního pojištění je vztahem veřejnoprávním. Rozhodnutí o úhradě je ve své podstatě rozhodnutím o tom, zda bude či nebude poskytnuta pojištěnci zdravotní péče. Ta je garantována v čl. 31 LZPS jako veřejné subjektivní právo. Tam, kde se pojištěnec domáhá úhrady dodatečně poté, co již byla zdravotní služba na náklady jeho vlastní či na náklady třetí osoby poskytnuta, sice nelze rozhodnutí dle § 16 ZVZP charakterizovat jako rozhodnutí o tom, zda bude poskytnuta zdravotní péče, avšak – vzhledem k tomu, že pojištěnec se domáhá plnění z veřejného zdravotního pojištění – jsou veřejnoprávní prvky i nadále zřetelné.“

13. V daném případě žalobou uplatněný nárok úzce souvisel s veřejnoprávním nárokem žalobkyně na vydání povolení dle čl. 20 Nařízení 883/2004, o jehož vydání žalobkyně neúspěšně žádala žalovanou. Rozhodovat o vydání tohoto povolení přísluší zdravotní pojišťovně na základě § 40 odst. 5 ZVZP. Podle § 53 odst. 1 ZVZP (ve znění od 22. 4. 2014) se na rozhodování zdravotních pojišťoven ve věcech týkajících se vydání povolení podle koordinačních nařízení vztahují obecné předpisy o správním řízení (tzn. zákon č. 500/2004 Sb., správní řád), nestanoví-li tento zákon jinak. Podle § 53 odst. 10 ZVZP o odvolání proti rozhodnutí zdravotní pojišťovny podle odstavce 1 rozhoduje rozhodčí orgán zdravotní pojišťovny. Podle § 53 odst. 13 ZVZP jsou pravomocná rozhodnutí zdravotních pojišťoven podle odstavce 1 přezkoumatelná soudem podle zvláštních předpisů.
14. Rozhodovala-li tedy žalovaná ve vrchnostenském postavení a dle předpisů upravujících správní řízení o veřejnoprávním nároku žalované na vydání povolení dle čl. 20 Nařízení 883/2004, včetně rozhodnutí o odvolání, o němž dle § 53 odst. 10 ZVZP rozhodl rozhodčí orgán žalované, je soudní přezkum tohoto rozhodnutí ve smyslu § 53 odst. 13 ZVZP možný pouze soudy, jež podle zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, rozhodují ve správním soudnictví.
15. Odvolací soud na tomto místě upřesňuje, že povolení dle čl. 20 Nařízení 883/2004 není totéž, co předchozí souhlas dle § 14b ZVZP. Žalobkyně se nedomáhala náhrady nákladů vynaložených na hrazené přeshraniční služby na základě § 14 odst. 3 ZVZP, tzn. náhrady do výše stanovené pro úhradu takových hrazených služeb, pokud by byly poskytnuty na území České republiky; k dotazu odvolacího soudu výslovně uvedla, že tento nárok, požadavek na tzv. „refundaci“, dosud neuplatnila. Přitom právě jen k nároku na „refundaci“ dle § 14 odst. 3 ZVZP by se mohl vztahovat předchozí souhlas podle § 14b ZVZP. Argumentace obou stran vztahující se k § 14b ZVZP byla proto v tomto řízení bezpředmětná.
16. Žalobkyně nicméně opakovaně výslovně uváděla, že se domáhá ochrany svých práv na základě občanského práva a prostředky občanského soudního řízení, v odvolání jako možnou právní kvalifikaci svého nároku zmínila náhradu škody, a proto odvolací soud dospěl k závěru, že předmět tohoto řízení není totožný se soudním přezkumem rozhodnutí, jehož se žalobkyně mohla domáhat dle soudního řádu správního. Žalobkyně, byť zároveň vznášela řadu námitek zpochybňujících správnost rozhodnutí žalované i postupu žalované při jeho vydání, nepožadovala zrušení tohoto rozhodnutí, a svou žalobou se domáhala, aby žalované byla uložena povinnost k plnění bez ohledu na existenci a obsah takového rozhodnutí.
17. V usnesení zvláštního senátu zřízeného zákonem č. 131/2002 Sb., č.j. Konf 132/2005-7 ze dne 30. 6. 2006, byl vysloven závěr, že je-li podání podle svého označení i obsahu žalobou na vydání bezdůvodného obohacení, přísluší rozhodovat o něm soudu v občanském soudním řízení. Soud nemůže popřít svou pravomoc jen proto, že podle jeho názoru by se měl žalobce domáhat

Shodu s prvopisem potvrzuje Helena Rezková.

sporné částky za použití prostředků správního řízení.

18. I s ohledem na uvedené rozhodnutí odvolací soud dospěl k závěru, že pravomoc soudů rozhodnout v daném případě o podané žalobě v občanském soudním řízení je dána, neboť žalobkyně uplatňuje jiná žalobní žádání, než by mohla uplatnit před soudy v řízení dle soudního řádu správního.
19. Odvolací soud však souhlasí se závěrem soudu I. stupně, že pravomocné rozhodnutí žalované, jímž byla zamítnuta žádost o povolení dle čl. 20 Nařízení 883/2004, nelze v tomto řízení ani přezkoumat (s ohledem na skutečnost, že jde o rozhodnutí, k jehož přezkoumání jsou oprávněny pouze soudy ve správním soudnictví), ani pominout. S ohledem na § 135 odst. 2 věta druhá o.s.ř. je soud v tomto řízení zavázán vycházet z pravomocného rozhodnutí žalované o žádosti žalobkyně, tedy z toho, že žalobkyni nebylo povolení vycestovat do jiného státu za účelem plánované léčby vydáno. Soud proto nemůže v tomto řízení znovu přezkoumávat naplnění podmínek pro vydání uvedeného povolení.
20. Naplnění podmínek vydání povolení dle čl. 20 Nařízení 883/2004 je přitom podmínkou obdržení dávek dle uvedeného ustanovení. Na tom nic nemění skutečnost, že zdravotní služby v jiném členském státě byly čerpány (a žadatelem o povolení uhrazeny) dříve, než bylo o povolení příslušné lékařské péče v zahraničí rozhodnuto. Tyto situace (byť lze souhlasit s žalobkyní, že nejsou žádoucí) upravuje čl. 26 odst. 6 ve spojení s čl. 25 odst. 5, a čl. 26 odst. 7 prováděcího Nařízení 987/2009 (příslušná ustanovení odpovídají judikatuře Soudního dvora EU ve věcech C-368/98 Vanbraekel, C-211/08 Evropská komise v. Španělské království a C-173/09 Elčinov). Dle těchto ustanovení pokud pojištěná osoba sama skutečně nesla náklady na povolenou lékařskou péči a nebylo-li o náhradu těchto nákladů požádáno přímo u instituce místa pobytu, nahradí vzniklé náklady dotyčné osobě příslušná instituce v souladu se sazbami náhrad uplatňovanými institucí místa pobytu, případně za určitých podmínek (je-li to pro pojištěnou osobu výhodnější) ve výši pomyslných nákladů, které by příslušná instituce musela za stejnou péči uhradit v příslušném členském státě (tzn. v České republice). I tato finanční náhrada se však vztahuje pouze k lékařské péči povolené, tedy u níž bylo odpovídajícím postupem shledáno naplnění podmínek pro vydání povolení dle čl. 20 Nařízení 883/2004.
21. K odvolacím námitkám žalobkyně odvolací soud uvádí, že nezpochybňuje přímou aplikovatelnost koordinačních zařízení, z té nicméně nevyplývá, že by k soudnímu přezkumu rozhodnutí zdravotní pojišťovny ve věci upravené těmito nařízeními mělo dojít právě v občanském soudním řízení. Přezkum správního rozhodnutí ve správním soudnictví je soudním přezkumem (jejž vyžaduje Směrnice v čl. 9 odst. 4) a nekrátí práva dotčených osob oproti přezkumu v řízení občanskoprávním. Předpokládaná délka trvání řízení ve správním soudnictví (např. s ohledem na aktuální vytíženost správních soudů) potom nemůže být důvodem, pro nějž by účastník řízení mohl požadovat, aby správní rozhodnutí přezkoumal ten soud, jemuž to dle zákona nepřísluší.
22. Poukazovala-li žalobkyně na rozhodnutí soudů v řízení vedeném u Obvodního soudu pro Prahu 2 pod sp. zn. 12 C 172/2011, následně u Městského soudu v Praze pod sp. zn. 18 Co 435/2014 a u Nejvyššího soudu pod sp. zn. 32 Cdo 2786/2015 (kde v obdobné věci pojištěné osoby uplatňující nárok proti zdravotní pojišťovně soudy žalobě v občanskoprávním řízení vyhověly), k tomu je třeba uvést, že již z roku zahájení příslušného řízení (2011) je zřejmé, že v uvedené věci bylo rozhodnutí zdravotní pojišťovny vydáno ještě před novelizací ZVZP zákonem č. 60/2014 Sb., a tedy před výslovným zákonným zakotvením, že při vydání povolení dle koordinačních nařízení postupuje zdravotní pojišťovna dle předpisů o správním řízení. Charakter rozhodnutí zdravotní pojišťovny jakožto správního rozhodnutí byl touto novelou ZVZP postaven najisto,

Shodu s prvopisem potvrzuje Helena Rezková.

a tedy následně žalobkyně nemohla mít legitimní očekávání, že přes novelizaci příslušných zákonných ustanovení budou soudy i nadále postupovat a rozhodovat stejným způsobem, jako postupovaly v minulosti v uvedeném řízení (k rozhodnutí Nejv. soudu ČR z uvedeného řízení odvolací soud pouze podotýká, že šlo o odmítnutí odvolání z důvodu, že jím byl zpochybněn zjištěný skutkový stav, aniž by se Nejvyšší soud otázkou povahy rozhodnutí zdravotní pojišťovny a možností jeho přezkoumání v občanském soudním řízení blíže zabýval).

23. Za daných okolností nelze žalobkyni přiznat požadované plnění ani z titulu náhrady škody, případně bezdůvodného obohacení, neboť povinnost žalované k náhradě vynaložených nákladů dle čl. 20 Nařízení 883/2004 by vznikla pouze v případě, kdy by i přes vydání povolení ve smyslu tohoto ustanovení (byť by k vydání došlo až po poskytnutí zdravotních služeb žalobkyni v zahraničí a jejich úhradě žalobkyní) příslušnou zdravotní péčí žalobkyni neuhradila. Před vydáním příslušného povolení nemůže též dojít k promlčení dosud neexistujícího nároku na výplatu plnění.
24. A konečně, odvolací soud neshledal ani důvod učinit k Ústavnímu soudu návrh na zrušení části ustanovení § 53 ZVZP, stanovící, že na rozhodování zdravotních pojišťoven v některých vyjmenovaných věcech (včetně vydání povolení podle koordinačních nařízení) se vztahují obecné předpisy o správním řízení. Odvolací soud neshledává, že by toto ustanovení stanovící jednoznačná pravidla rozhodovací činnosti zdravotních pojišťoven a vedoucí tak ke zvýšení právní jistoty pojištěných osob bylo v rozporu s ústavním pořádkem.
25. Na základě shora uvedeného odvolací soud napadené rozhodnutí potvrdil podle § 219 o.s.ř. jako věcně správné, a to i ve výroku o nákladech řízení, kde lze přisvědčit soudu I. stupně, že okolnosti sporu svědčí pro nepřiznání náhrady nákladů řízení procesně úspěšné žalované (tedy postupu dle § 150 o.s.ř.).
26. O nákladech odvolacího řízení rozhodl odvolací soud podle § 224 odst. 1 o.s.ř. ve spojení s § 142 odst. 1 o.s.ř., když procesně úspěšná žalovaná žádné náklady odvolacího řízení neuplatňovala.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat dovolání k Nejvyššímu soudu ČR prostřednictvím soudu prvního stupně, ve lhůtě dvou měsíců od jeho doručení, jen za podmínek stanovených v ust. § 237 o.s.ř.

Praha 25. března 2021

JUDr. Ivana Kotrčová v. r.
předsedkyně senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje Helena Rezková.