



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Davida Rause, Ph.D. a soudců Mgr. Petra Šebka a Mgr. Kateřiny Kopečkové, Ph.D. v právní věci

žalobce: **Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky**
sídlem Drahobejlova 1404/4, Praha 9
zastoupený Mgr. Martinem Heřmánkem, advokátem
sídlem Panská 891/5, Praha

proti žalovanému: **Úřad pro ochranu hospodářské soutěže**
sídlem třída Kpt. Jaroše 7, Brno

o žalobě proti rozhodnutí předsedy Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže č.j. ÚOHS-R0108/2017/VZ-27715/2017/321/EDy ze dne 25.9.2018

t a k t o :

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalovanému se náhrada nákladů řízení nepřiznává.

Odůvodnění:

I. Shrnutí podstaty věci

1. Žalobce se domáhá zrušení rozhodnutí předsedy Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže ze dne 25.9.2017, č.j. ÚOHS-R0108/2017/VZ-27715/2017/321/EDy, kterým bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže ze dne 21.6.2017, č.j. ÚOHS-S474/2013/VZ-18672/2017/521/OPi, a zamítnut žalobcův rozklad. Žalovaný uložil žalobci pokutu ve výši 1 350 000 Kč za spáchání správního deliktu podle § 120 odst. 1 písm. a) zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách (dále jen „ZVZ“), tím, že uzavřel smlouvy o nevýhradním obchodním zastoupení, jejichž předmětem bylo získání pojištěnců pro žalobce a poskytování poradenské služby, aniž by tato veřejná zakázka byla zadána v zadávacím řízení, a tento postup mohl podstatně ovlivnit výběr nejvhodnější nabídky.

II. Shrnutí procesního postoje žalobce

2. Žalobce namítá, že žalovaný nesprávně právně posoudil otázku, zda byla splněna podmínka podle § 2 odst. 2 písm. d) bodu 2. ZVZ, jak jej k tomu zavázal zdejší soud rozsudkem ze dne 1.3.2017, č.j. 62 Af 13/2015-179, tedy zda byl žalobce veřejným zadavatelem. Rozsudek Soudního dvora Evropské unie ze dne 11.6.2009 ve věci C-300/07, „AOK Rheiland/Hamburg“, jehož závěry v nyní posuzované věci žalovaný aplikoval, se podle žalobce nevztahuje na zaměstnanecké pojišťovny tuzemského typu.
3. Žalovaný dále podle žalobce chybně konstatoval, že plnění poskytovaná na základě daných smluv vykazují místní souvislost. Podle žalobce pochybil žalovaný také tím, jak určil předpokládanou hodnotu veřejné zakázky; činnost obchodního zástupce P. V. oproti jiným obchodním zástupcům byla zcela výjimečná.
4. Žalovaný měl podle žalobce pochybit také tím, že rozšířil předmět správního řízení a žalobce o této skutečnosti neinformoval. Žalobce tak byl krácen na právu vyjádřit se k podkladům před vydáním rozhodnutí podle § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád (dále jen „správní řád“). Žalobce tedy nebyl dostatečně informován o rozsahu správního řízení a nemohl tak uplatnit svá procesní práva.
5. Žalobce dále namítá, že jeho postup nebyl způsobilý ovlivnit výběr nejvhodnější nabídky; podle žalobce to je obchodní zástupce, kdo je akceptantem v rámci smluvního vztahu, neboť obchodní zástupce si vybírá nejvhodnější nabídku zdravotní pojišťovny. Nadto podle žalobce nenastal zákonem vyžadovaný škodlivý následek a nedošlo tak k naplnění materiální stránky správního deliktu.
6. V replice žalobce uvedl, že přestože většina smluv o obchodním zastoupení neobsahovala doložku omezující územní působnost obchodních zástupců, smlouvy, které byly předmětem správního řízení, byly uzavírány s úmyslem získat pojištěnce z okruhu bydliště zástupce; tomu odpovídá také to, že zástupci zajišťovali pojištěnce zejména z okruhu jednoho či dvou měst. Mechanismus uzavírání smluv o obchodním zastoupení byl podle žalobce otevřený a z hlediska hospodaření pro žalobce ekonomicky výhodný.
7. Žalobce tedy navrhl napadené rozhodnutí i jemu předcházející prvostupňové rozhodnutí zrušit. Na svém procesním postoji žalobce setrval po celou dobu řízení před zdejším soudem, a to i na jednání, které ve věci proběhlo.

III. Shrnutí procesního postojů žalovaného

8. Žalovaný především odkázal na napadené a jemu předcházející rozhodnutí a setrval na závěrech, které v nich jsou obsaženy. Podle žalovaného byly podmínky podle § 2 odst. 2 písm. d) bodu 2. ZVZ splněny; žalobce tak je veřejným zadavatelem. Ve vztahu k namítanému nedostatku místní souvislosti žalovaný v žalobě postrádá konkrétní důvody. Z oznámení o zahájení správního řízení je podle žalovaného zřejmé, že správní řízení se týkalo také blíže nespecifikovaného okruhu smluv o nevýhradním obchodním zastoupení, a nemohlo tak dojít ke zkrácení procesních práv žalobce.
9. Žalovaný tedy navrhl zamítnutí žaloby jako nedůvodné. I žalovaný setrval na svém procesním postoji po celou dobu řízení před zdejší soudem, a to i na jednání, které ve věci proběhlo.

IV. Posouzení věci

10. Žaloba byla podána osobou oprávněnou (§ 65 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s.ř.s.“) a včas (§ 72 odst. 1 s.ř.s.). Žaloba je přípustná (§ 65, § 68, § 70 s.ř.s.). Napadené rozhodnutí bylo přezkoumáváno v mezích uplatněných žalobních bodů podle § 75 odst. 2 s.ř.s. podle skutkového a právního stavu ke dni rozhodování žalovaného postupem podle § 75 odst. 1 s.ř.s.
11. Pokud jde o otázku, zda žalobce naplňuje podmínky veřejného zadavatele, pak podle § 2 odst. 2 písm. d) ZVZ je veřejným zadavatelem jiná právnická osoba, pokud byla založena či zřízena za účelem uspokojování potřeb veřejného zájmu, které nemají průmyslovou nebo obchodní povahu (bod 1.), a je financována převážně státem či jiným veřejným zadavatelem nebo je státem či jiným veřejným zadavatelem ovládána nebo stát či jiný veřejný zadavatel jmenuje či volí více než polovinu členů v jejím statutárním, správním, dozorčím či kontrolním orgánu (bod 2.).
12. V nyní posuzované věci není sporným naplnění podmínek podle bodu 1.; žalobce zpochybňuje naplnění podmínek podle bodu 2. K naplnění podmínek dle bodu 2. postačuje naplnění byť jen jediné dílčí podmínky tam uvedené, tj. 1. právnická osoba je financována převážně státem či jiným veřejným zadavatelem, 2. právnická osoba je státem či veřejným zadavatelem ovládána, 3. stát či jiný veřejný zadavatel jmenuje či volí více než polovinu členů v jejím statutárním, správním, dozorčím či kontrolním orgánu (body 29. a 31. rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 16.2.2017, č.j. 9 As 211/2016-106).
13. Již z prvostupňového rozhodnutí je patrné, že žalovaný dovozoval naplnění první dílčí podmínky podle § 2 odst. 2 písm. d) bodu 2. ZVZ. Podle žalovaného byl žalobce převážně financován státem; k tomuto závěru dospěl žalovaný mimo jiné za použití rozsudku Soudního dvora Evropské unie ze dne 11.6.2009 ve věci 300/07, „AOK Rheiland/Hamburg“. S aplikovatelností uvedeného rozsudku i na „zaměstnanecké pojišťovny tuzemského typu“ i s navazujícími závěry žalovaného zdejší soud souhlasí.
14. Zdejší soud dává žalovanému za pravdu v tom, že výše všeobecného zdravotního pojištění, způsob výpočtu i jeho úhrada je upravena zákonem č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecném zdravotním pojištění (dále jen „zákon o pojistném“). Povinnost odvodu pojistného dopadá na zaměstnance, osoby samostatně výdělečně činné i na osoby bez zdanitelných příjmů. Pojistné za zaměstnance se odvádí na účet Všeobecné zdravotní pojišťovny nebo jiné zdravotní pojišťovny provádějící všeobecné zdravotní pojištění (§ 5 odst. 3 zákona o pojistném), obdobně u osob samostatně výdělečně činných (§ 7 odst. 2 zákona o pojistném) či osob bez zdanitelných příjmů (§ 10 a § 12 zákona o pojistném). Z výpisu z obchodního rejstříku, který prochází správním spisem, je zřejmé, že žalobce byl založen jako zaměstnanecká pojišťovna podle § 5 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách (dále

jen „zákon o pojišťovnách“). Podle § 5 odst. 2 zákona o pojišťovnách je zaměstnanecká pojišťovna nositelem všeobecného zdravotního pojištění pro pojištěnce, kteří jsou u ní zaregistrováni. V § 20 a násl. zákona o pojistném jsou obsažena závazná pravidla pro přerozdělování povinně vybraného pojistného.

15. Zdejší soud také dává žalovanému za pravdu v tom, že podle § 16 odst. 1 písm. a) zákona o pojišťovnách zaměstnanecká pojišťovna vytváří a spravuje základní fond zdravotního pojištění, který slouží k úhradě zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění (s účinností od 1.1.2012 došlo k terminologické změně – k úhradě poskytnutých hrazených služeb), k přidělům do provozního fondu ke krytí nákladů na činnost zaměstnanecké pojišťovny, k přidělům dalším fondům a k dalším platbám v rozsahu stanoveném prováděcím právním předpisem a k úhradám částek, přesahujících limit pro regulační poplatky a doplatky za léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely částečně hrazené z veřejného zdravotního pojištění nebo úhradám podílů na těchto částkách v případě změny zdravotní pojišťovny pojištěncem, za podmínek stanovených zvláštním právním předpisem. Zdrojem základního fondu jsou platby pojistného na veřejné zdravotní pojištění a další příjmy v rozsahu stanoveném prováděcím právním předpisem. Tímto prováděcím právním předpisem, který vymezuje další příjmy základního fondu zdravotního pojištění, byla vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu.
16. Z výroční zprávy žalobce za rok 2011, kterou zmiňuje v prvostupňovém rozhodnutí žalovaný a která je žurnalizována ve správním spisu, vskutku plyne, že přibližně 88,8 % z celkových příjmů základního fondu tvoří pojistné z veřejného zdravotního pojištění, v roce 2012 pak z celkových příjmů fondu tvořilo pojistné z veřejného zdravotního pojištění přibližně 89,2 % z celkových příjmů základního fondu.
17. Závěry plynoucí z rozsudku Soudního dvora ze dne 11.6.2009 ve věci C-300/07, „AOK Rheiland/Hamburg“, ve vztahu k naplnění prvního dílčího kritéria podle § 2 odst. 2 písm. d) bodu 2. ZVZ v nyní posuzované věci ostatně rozvedl zdejší soud již v rozsudku č.j. 62 Af 13/2015-147 ze dne 21.7.2016, kde rozhodoval o žalobě proti předcházejícímu rozhodnutí žalovaného v téže věci. Přestože byl tento rozsudek zdejšího soudu zrušen rozsudkem Nejvyššího správního soudu č.j. 9 As 211/2016 ze dne 16.2.2017, interpretace rozsudku „AOK Rheiland/Hamburg“ ze strany zdejšího soudu kasačním soudem zpochybněna nebyla. Zdejší soud tak nemá důvod se od svých závěrů obsažených v rozsudku č.j. 62 Af 13/2015-147 ze dne 21.7.2016 odchýlovat.
18. Zdejší soud tedy vychází z toho, že Soudní dvůr Evropské unie se zabýval (mimo jiné) otázkou, zda německé veřejné zdravotní pojišťovny jsou pro účely použití směrnice Evropského parlamentu a Rady č. 2004/18/ES veřejnými zadavateli či nikoli. Za podstatné považoval skutečnosti, že převážná část německé populace je povinně pojištěná podle zákona u jedné z veřejných zdravotních pojišťoven a že osoby podřízené režimu povinného zdravotního pojištění si mohou zvolit pojišťovnu, u které chtějí být pojištěny (bod 14. uvedeného rozsudku Soudního dvora Evropské unie), že financování veřejných zdravotních pojišťoven je zajištěno povinnými platbami pojištěnců, platbami spolkového státu a kompenzačními platbami mezi zdravotními pojišťovnami (bod 15. uvedeného rozsudku), že povinné platby pojištěnců i jejich část, kterou hradí zaměstnavatelé, tvoří převážnou část financování (bod 16. uvedeného rozsudku), že platby pojištěnců jsou hrazeny bez konkrétního přímého protiplnění (bod 53. uvedeného rozsudku) a že prostor pro uvážení zdravotních pojišťoven ohledně výše plateb je krajně omezený a reálně bez

možnosti zásahu pojišťence (body 54. a 56. uvedeného rozsudku). Soudní dvůr Evropské unie současně dovodil, že ochrana veřejného zdraví je jedním ze základních úkolů státu a veřejné zdravotní pojišťovny jsou „do státu začleněny“ a „nepřímo vykonávají úkoly státní správy“ (bod 50. uvedeného rozsudku) a že financování veřejného systému zdravotního pojištění je v praxi zaručeno orgány veřejné moci a je zajištěno způsobem výběru souvisejících příspěvků, který spadá pod ustanovení veřejného práva, a tedy splňuje podmínku financování převážně státem pro účely použití předpisů Společenství v oblasti zadávání veřejných zakázek. Pokud jsou činnosti veřejných zdravotních pojišťoven financovány převážně prostřednictvím příspěvků placených pojištěnci, které jsou uloženy, vypočítány a vybírány na základě veřejnoprávních předpisů, pak zdravotní pojišťovny musí být považovány za veřejné zadavatele pro účely použití pravidel směrnice – je splněna podmínka „převážného financování státem“ (body 57. a 59. uvedeného rozsudku).

19. Vše právě uvedené lze v principu aplikovat na nyní posuzovanou věc. Jestliže v nyní posuzované věci výše pojistného, způsob jejího výpočtu i povinnost a způsob odvodu je stanoven zákonem a na přerozdělování povinně vybraného pojistného dopadají závazná zákonná pravidla a platby pojištění jsou povinné, jde o platby do veřejných rozpočtů, z nichž jsou následně přerozdělovány, a tyto platby jsou pod donucovacími prostředky veřejné moci, pak je zřejmé, že platby pojištěnců v postavení zaměstnanců ani platby zaměstnavatelů („za zaměstnance“) nejsou odvozovány od soukromoprávního ujednání mezi nimi na straně jedné a zdravotními pojišťovnami na straně druhé a jsou povinně hrazeny bez jakéhokoli přímého protiplnění (ve smyslu rozsudku Soudního dvora Evropské unie ze dne 3.10.2000 ve věci C-380/98, „University of Cambridge“, body 23. – 25.) již na základě skutečnosti, že pojištěnci mají ze zákona povinnost být pojištěni a pojištění do veřejných rozpočtů v zákonem stanovené výši odvádět (rozsudek Soudního dvora Evropské unie ze dne 13.12.2007 ve věci C-337/06, „Bayerischer Rundfunk“, bod 45.). Nositelem všeobecného zdravotního pojištění pro pojištěnce zaregistrované u příslušné zdravotní pojišťovny je právě tato zdravotní pojišťovna (§ 5 odst. 2 zákona o pojišťovnách), která veřejné zdravotní pojištění provádí (§ 8 odst. 1 zákona o pojišťovnách). Příjmy zdravotní pojišťovny zahrnují platby pojistného od pojištěnců, zaměstnavatelů pojištěnců a státu (§ 12 odst. 1 zákona o pojišťovnách), výdaji jsou kromě nákladů na samotnou činnost pojišťovny platby za zdravotní péči (§ 13 zákona o pojišťovnách).
20. Podle zdejšího soudu je tedy zjevné, že prostředky, jež se zdravotním pojišťovnám dostanou, jsou prostředky směřujícími na základě zákonem uložených a vynutitelných pravidel do veřejných rozpočtů, s možností diskrece plátců výlučně v otázce volby pojišťovny, nikoli diskrece ohledně samotné povinnosti platby a její výše. Podmínka „převážného financování státem“, jak byla dovozena pro účely čl. 1 odst. 9 písm. c) směrnice Evropského parlamentu a Rady č. 2004/18/ES Soudním dvorem Evropské unie, je tedy splněna i pro účely § 2 odst. 2 písm. d) bodu 2. ZVZ. Žalobce tedy byl právnickou osobou převážně financovanou státem ve smyslu § 2 odst. 2 písm. d) bodu 2. ZVZ. Napadené a jemu předcházející rozhodnutí tedy v této otázce ob stojí.
21. Tomu, že i sám žalobce si musí být dobře vědom, že se na něj vztahují povinnosti veřejného zadavatele, neboť veřejným zadavatelem je, odpovídá i fakt, že má trvale zřízen profil zadavatele a že si jeho prostřednictvím uveřejňovací povinnosti veřejného zadavatele plní. Činí tak nyní (dokazováním u jednání soudu bylo zjištěno, že v roce 2019 vyhlásil 10 zadávacích řízení) a činil tak kupř. i v roce 2013 (dokazováním u jednání soudu bylo zjištěno, že v roce 2013 vyhlásil 13 zadávacích řízení), aniž by argumentoval tak, že právní úprava veřejného zadavatele (§ 2 odst. 2 písm. d/ ZVZ) by se v letech 2011, 2012 a 2013 měnila, popř. že by se měnilo vymezení veřejného zadavatele plynoucí z § 4 odst. 1 písm. e) zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných

zakázek (ve vztahu k období roku 2019), oproti věcně témuž vymezení plynoucím z § 2 odst. 2 písm. d) ZVZ (ve vztahu k období let 2011 a 2012).

22. Namítá-li dále žalobce, že žalovaný chybně určil předpokládanou hodnotu veřejné zakázky, pak mu ani v tomto žalobním bodu zdejší soud nedává za pravdu. Podle § 15 odst. 1 ZVZ se ustanovení § 14 odst. 1, 3 a 4 ZVZ pro stanovení předpokládané hodnoty veřejné zakázky na služby použijí obdobně. Podle § 14 odst. 1 písm. a) ZVZ se předpokládaná hodnota veřejné zakázky stanoví na základě předpokládané výše celkového peněžitého závazku zadavatele za dobu účinnosti smlouvy na dodávky, má-li být smlouva uzavřena na dobu určitou.
23. Z vyjádření žalobce ze dne 6.6.2013, č.j. 1/110/210185-2013, plyne, že P.V. bylo v souvislosti se službami realizovanými na základě smluv ze dne 16.5.2011 (smlouva byla uzavřena na dobu neurčitou a byla vypovězena dne 8.11.2011) a ze dne 23.3.2012 (dle čl. VIII. smlouvy byla tato smlouva uzavřena na dobu určitou od 23.3.2012 do 31.12.2012) vyplaceno v roce 2011 celkem 61 446 000 Kč (39 564 nových pojištěnců) a v roce 2012 celkem 65 712 000 Kč (43 808 nových pojištěnců). Žalobce ve vyjádření ze dne 6.6.2013, č.j. 1/110/210185-2013, dále uvedl, že *„...uvedené výkony jmenovaného a rovněž odměna mu takto ubrazená, jsou zcela prostě jakýchkoli neobvyklých okolností a naopak byly plně řešeny v režimu výše uvedených směrnic a platných smluvních ujednání uzavřených s uvedeným poskytovatelem služby...“* a že v roce 2011 uhradil žalobce za nábor celkově 64 372 050 Kč a v roce 2012 pak celkově 66 977 600 Kč. Samotné zajištění náboru pak žalobce popsal tak, že *„...jediným kritériem byl souhlas náborujícího subjektu s dodržáním smluvních pravidel vyplývajících z vnitřních normativů VoZP upravujících nábor pojištěnců...“*. To, že nábor pojištěnců prováděný třetími osobami pro žalobce dosahoval značných rozměrů – a to i co do nákladů vynaložených na nábor – ostatně plyne také z důvodové zprávy k zákonu č. 200/2015 Sb., kterým byl s účinností od 1.9.2015 novelizován § 4 odst. 4 zákona o pojišťovnách tak, že nábor pojištěnců nesmí být prováděn třetími osobami: *„...dle dostupných dat Ministerstva zdravotnictví došlo např. k 1.1.2012 k nestandardnímu přechodu cca 24 000 pojištěnců z Všeobecné zdravotní pojišťovny do Vojenské zdravotní pojišťovny, což pro Všeobecnou zdravotní pojišťovnu znamená přibližný pokles v příjmu 500 000 tis. Kč za rok. Nad činností třetích osob přitom nemá Ministerstvo zdravotnictví dohledovou pravomoc, tudíž neumožňuje na případné nekalé praktiky reagovat jiným způsobem než podáním trestního oznámení. K tomu již v souvislosti s Vojenskou zdravotní pojišťovnou došlo v roce 2013, kdy kontrola provedená Ministerstvem zdravotnictví a Ministerstvem financí odhalila vynaložení finančních prostředků ve výši přesahující 100 000 tis. Kč právě na nábor pojištěnců jednou konkrétní osobou...“*.
24. Jak ze vzorových smluv o výhradním obchodním zastoupení, které jsou přílohami „směrnic pro odměňování smluvních zaměstnanců, obchodních zástupců a firem zabývajících se nábojem pojištěnců pro VoZP ČR“, které byly vydány příkazem generálního ředitele žalobce v letech 2011 a 2012 a procházejí správním spisem, tak z konkrétních smluv o nevýhradním obchodním zastoupení s jednotlivými obchodními zástupci je zřejmé, že obchodním zástupcům náležela provize, jejíž výše se odvíjela od množství získaných pojištěnců ve smyslu § 4 odst. 4 zákona o pojišťovnách. Jestliže za rok 2011 vyplatil žalobce P.V. 61 446 000 Kč, měl žalobce nepochybně při úvahách o uzavření smlouvy o nevýhradním obchodním zastoupení pro rok 2012 vycházet z toho, že předpokládaná hodnota veřejné zakázky na služby se v tomto případě pohybuje v řádech desítek milionů Kč. Správnost tohoto závěru potvrzuje také to, že za rok 2012 bylo P.V. vyplaceno 65 712 000 Kč. Pokud jde tedy o stanovení předpokládané hodnoty ve vztahu k roku 2012, zdejší soud se žalovaným bez výhrad souhlasí. Pokud jde o stanovení předpokládané hodnoty ve vztahu k roku 2011, pak se zdejší soud plně ztotožňuje s úvahou žalovaného, jak je do podrobností rozvedena především v prvostupňovém rozhodnutí, podle níž předpokládanou hodnotu stanoví zadavatel podle § 13 odst. 2 ZVZ v souladu s pravidly stanovenými v ZVZ a na základě údajů a informací o zakázkách stejného či podobného předmětu plnění; nemá-li zadavatel

k dispozici takové údaje, stanoví předpokládanou hodnotu na základě údajů a informací získaných průzkumem trhu s požadovaným plněním, popřípadě na základě údajů a informací získaných jiným vhodným způsobem. Pro stanovení výše předpokládané hodnoty je rozhodný den odeslání oznámení či výzvy o zahájení zadávacího řízení k uveřejnění. Vycházel-li žalovaný při stanovení výše předpokládané hodnoty veřejné zakázky z údajů o nově získaných pojištencích za rok 2010 (ve vztahu ke smlouvám uzavřeným v roce 2011) tak, že počty nových pojištenců vynásobil odměnou za nově získaného pojištěnce podle příslušné směrnice žalobce, nelze takové úvaze žalovaného nic vytknout.

25. Žalobce dále namítá, že žalovaný rozšířil předmět správního řízení, aniž by o této skutečnosti byl žalobce zpraven. Ani tu zdejší soud nedává žalobci za pravdu. Z výrokové části I. prvostupňového rozhodnutí plyne, že se žalobce měl dopustit správního deliktu podle § 120 odst. 1 písm. a) ZVZ tím, že smlouvy o nevýhradním obchodním zastoupení uzavřené dne 16.5.2011 s P.V., dne 25.5.2011 s I. H., dne 22.6.2011 s J. E., dne 25.7.2011 s Clever People s.r.o. a dne 29.7.2011 s H. Š. nebyly zadány v zadávacím řízení, přestože předpokládaná hodnota služeb přesáhla limit pro veřejnou zakázku malého rozsahu. Předmětem smluv bylo získávání pojištenců pro žalobce a poskytování poradenské služby, což mělo být úplatným poskytnutím služeb ve smyslu § 7 odst. 1 ZVZ. Z výrokové části II. prvostupňového rozhodnutí pak plyne, že žalobce se měl dopustit správního deliktu podle § 120 odst. 1 písm. a) ZVZ tím, že mimo zadávací řízení dne 23.3.2012 uzavřel smlouvu o nevýhradním obchodním zastoupení s P.V., jejímž předmětem bylo získávání pojištenců pro zadavatele a poskytování poradenské služby. Z oznámení o zahájení správního řízení ze dne 1.8.2013, č.j. ÚOHS-S474/2013/VZ-14456/2013/523/OPi, plyne, že žalovaný zahájil správní řízení z moci úřední ve věci možného spáchání správního deliktu podle § 120 odst. 1 písm. a) ZVZ tím, že žalobce „...uzavřel dne 16.5.2011 smlouvu o nevýhradním obchodním zastoupení s P. V.... aniž by ... postupoval v příslušném druhu zadávacího řízení podle § 21 zákona...“, a dále tím, že žalobce „...uzavřel dne 23.3.2012 smlouvu o nevýhradním obchodním zastoupení s P.V.... aniž by postupoval v příslušném druhu zadávacího řízení podle § 21 zákona...“, a také tím, že „...uzavřel smlouvy o nevýhradním obchodním zastoupení, jejichž předmětem je nábor pojištenců pro Vojenskou zdravotní pojišťovnu České republiky, a tím rozdělil předmět veřejné zakázky v rozporu s ustanovením § 13 odst. 3 zákona...“. Ve vztahu k rozdělení předmětu veřejné zakázky žalovaný mimo jiné uvedl, že získal „...pochybnosti o tom, zda zadavatel nerozdělil předmět veřejné zakázky (získávání nových pojištenců pro zadavatele) tak, aby tím došlo ke snížení předpokládané hodnoty pod finanční limity stanovené v zákoně a zda tedy nebyl povinen pro zadání veřejné zakázky použít příslušný druh zadávacího řízení dle § 21 zákona...“. Zároveň žalovaný již v oznámení o zahájení správního řízení uvedl, že žalobce uhradil za nábor pojištenců na základě smluv o nevýhradním obchodním zastoupení částku 64 372 050 Kč za rok 2011 a částku 66 977 600 Kč za rok 2012, současně žalovaný v oznámení o zahájení správního řízení uvedl, že P.V. inkasoval za rok 2011 částku 61 446 000 Kč a za rok 2012 částku 65 712 000 Kč. Z uvedeného muselo být žalobci zřejmé, že správní řízení bylo zahájeno také v souvislosti s blíže neurčeným okruhem smluv o nevýhradním obchodním zastoupení, v rámci kterých byly vynaloženy zbylé prostředky z částky 64 372 050 Kč za rok 2011 a 66 977 600 Kč za rok 2012; intimace konkrétního podezření, pro které bylo se žalobcem správní řízení vedeno, je tedy z oznámení o zahájení správního řízení ze dne 1.8.2013, č.j. ÚOHS-S474/2013/VZ-14456/2013/523/OPi, dostatečně seznatelná. Toto oznámení tedy obsahovalo řádně vymezený předmět řízení ve smyslu § 46 odst. 1 správního řádu a nebylo nutné jej v průběhu řízení rozšiřovat na jednotlivé – ve výrokové části I. prvostupňového rozhodnutí vymezené – smlouvy o nevýhradním obchodním zastoupení.
26. Žalobce tedy nebyl z téhož důvodu ani krácen na svém právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí před vydáním rozhodnutí, jak mu zaručuje § 36 odst. 3 správního řádu. Nadto ani ze

žaloby samotné neplyne, jak jinak by se žalobce hodlal k podkladům rozhodnutí vyjádřit, nebyl-li by zkrácen. Žalobní argumentace věcně odpovídá té, kterou žalobce uplatňoval již ve správním řízení.

27. Stejně tak zdejší soud nedává za pravdu žalobci v části žaloby týkající se chybného posouzení místní souvislosti jednotlivých smluv o nevýhradním obchodním zastoupení. Některé smlouvy vůbec nevymezují místo poskytování služeb, a lze tak oprávněně předpokládat, že nebyly co do místní působnosti obchodního zástupce omezeny. Část smluv obsahuje výslovné určení působnosti obchodního zástupce na celou Českou republiku. Část smluv pak byla co do působnosti obchodního zástupce regionálně vymezena, avšak z vyjádření žalobce – jak na něj poukázal žalovaný v bodu 52. napadeného rozhodnutí – plyne, že místní působnost jednotlivých obchodních zástupců nebyla pro žalobce stěžejní. Za této situace není důvodu, aby jednotlivé části uzavřených smluv byly regionálně atomizovány. Při vědomí, že kritérium místní souvislosti plnění tvořícího jednu veřejnou zakázku může být považováno za kritérium doplňkové (ke kritériím věcné a časové souvislosti) a především že veškeré úvahy ohledně eventuálního oddělení poskytování plnění podle smluv v závislosti na regionech jsou vyloučeny buď samotným zněním smluv (buď neuvedení žádného území anebo uvedení území celé České republiky) nebo vyjádřením žalobce (že to pro žalobce nebylo podstatné), není, co by zdejší soud měl žalovanému ve vztahu k posouzení této otázky vytykat.
28. Žalobce dále namítá, že jeho postup nebyl způsobilý ovlivnit výběr nejvhodnější nabídky, neboť je to obchodní zástupce, kdo je ve vztahu akceptantem. Ani této přímočaré úvaze zdejší soud nemůže přisvědčit. Obchodní zástupci totiž na základě písemné smlouvy žalobci, na něhož zdejší soud ve shodě se žalovaným hledí jako na veřejného zadavatele, poskytovali služby v podobě nábory nových pojištěnců, a to za úplatu, která se odvíjela od počtu získaných nových pojištěnců. Byť na jednotlivé obchodní zástupce nedopadaly smluvní sankce, pakliže pro žalobce nezískali nové pojištěnce, plnění pro žalobce (za úplatu směřující od žalobce) vykazovalo znaky plnění v rámci obchodního vztahu a naplňovalo znaky § 7 odst. 1 ZVZ. To, že žalobce nepostupoval v souladu se ZVZ a nezadal veřejnou zakázku v zadávacím řízení, mohlo mít nepochybně vliv na výběr nejvhodnější nabídky; reálně totiž žádný výběr obchodních zástupců neproběhl. Nepochybně tak byla naplněna také materiální stránka správního deliktu.
29. Zdejší soud tedy ze shora uvedených důvodů na věc nahlíží ve všech nosných ohledech shodně jako žalovaný v napadeném a jemu předcházejícím prvostupňovém rozhodnutí. Dílčí závěry žalovaného by zdejší soud mohl citovat či parafrázovat, což pokládá za nadbytečné, namísto toho na ně coby zákonné a věcně správné nad rámec shora uvedeného odkazuje. Žádný ze žalobních bodů, jak byly v žalobě uplatněny, zdejší soud nepokládá za důvodný, nad jejich rámec nelze ve vztahu k napadenému rozhodnutí dovést ani žádný nedostatek, který by vyvolával vadu, k níž by musel zdejší soud přihlídnout z úřední povinnosti. Proto zdejší soud žalobu jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

V. Náklady řízení

30. Výrok o nákladech řízení se opírá o § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobce nebyl ve věci úspěšný, proto právo na náhradu nákladů řízení nemá. Úspěšný byl žalovaný, tomu však podle obsahu soudního spisu nevznikly žádné náklady nad rámec jeho běžné úřední činnosti, navíc náhradu žádných nákladů řízení ani nepožadoval, a proto bylo rozhodnuto, že se mu náhrada nákladů řízení nepřiznává.

P o u č e n í :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Brno 6. června 2019

David Raus v.r.
předseda senátu