

USNESENÍ

Městský soud v Praze jako soud odvolací rozhodl v senátu složeném z předsedy senátu JUDr. Tomáše Novosada a soudců JUDr. Ludmily Petrákové a Mgr. Martina Šalamouna ve věci

žalobkyně: **Fakultní nemocnice Bulovka**, IČO 00064211
sídlem Budínova 67/2, 180 00 Praha 8
zastoupená advokátem Mgr. Ing. Janem Procházkou
sídlem Ovocný trh 572/11, 110 00 Praha 1

proti
žalované: **Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky**, IČO 47114304
sídlem Vinohradská 2577/178, 130 00 Praha 3
zastoupená advokátem doc. JUDr. Petrem Šustkem, Ph.D.
sídlem Veleslavínova 59/3, 110 00 Praha 1

o zaplacení částky 15 408 026 Kč s příslušenstvím

k odvolání žalobkyně proti rozsudku Obvodního soudu pro Prahu 3 ze dne 25. dubna 2023, č. j. 11 C 185/2022-193,

takto:

Rozsudek soudu prvního stupně **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

Odůvodnění:

1. **Žalobkyně** se vůči žalované domáhá zaplacení částky 15 408 026 Kč s příslušenstvím odpovídající doplatku za žalobkyní poskytnuté služby zdravotní péče ve formě hospitalizací (lůžkové péče) pojištěncům žalované v roce 2018 ve výši rozdílu mezi reálnými náklady účelně vynaloženými na tyto služby a úhradami za tyto služby poskytnutými žalobkyní žalovanou. V podrobnostech jsou tvrzení a argumenty žalobkyně předestřeny v bodech 1 až 4 odůvodnění rozsudku soudu prvního stupně.
2. **Žalovaná** uplatněný nárok neuznává a navrhuje zamítnutí žaloby na základě tvrzení a argumentů podrobně uvedených v bodě 5 odůvodnění rozsudku soudu prvního stupně.
3. **Soud prvního stupně** rozsudkem označeným v záhlaví žalobu v celém rozsahu zamítl (výrok I) a žalobkyni uložil nahradit žalované náklady řízení ve výši 184 404 Kč (výrok II). Takto rozhodl soud prvního stupně na základě skutkových zjištění a právní argumentace, které jsou uvedeny v písemném odůvodnění napadeného rozsudku a které není třeba v zájmu stručnosti opakovat.
4. **Žalobkyně** napadla rozsudek soudu prvního stupně včasným a přípustným **odvoláním**. Namítá, že soud prvního stupně dospěl k závěru, že uzavřením úhradového dodatku č. NEM/2018 ve znění dodatku KOMPL/2018 (dále jen „Dodatek“) mělo dojít k uzavření cenového ujednání, avšak žalobkyně od počátku řízení tvrdí, že se smluvní strany nedohodly na ceně za zdravotní služby poskytované pojištěncům žalované, ale pouze úhrady zdravotních služeb podřídily platné zákonné a podzákoně právní úpravě. Žalobkyně se doplatku domáhá z důvodu nedostačujících úhrad na pokrytí alespoň nezbytně nutně vynaložených nákladů v ceně obvyklé za zdravotní péči poskytnutou pojištěncům žalované. Pokud však má být smlouva vykládána jinak, pak takové ujednání musí zákonitě být v rozporu se zákonem o cenách. Soud prvního stupně také podle žalobkyně nesprávně zjistil skutkový stav, když určil, že cena je stanovena Dodatkem s odkazem na úhradovou vyhlášku pro rok 2018 (vyhláška č. 353/2017 Sb.), přičemž tvrdí, že Dodatkem měla být stanovena hodnota bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulační omezení pro 2018. Dodatek

neobsahuje stanovení hodnoty bodu, ani výše úhrad či regulačních omezení, ale v čl. II odst. 1 Dodatku bylo jasně specifikováno, že úhrada bude prováděna podle Přílohy č. 1 vyhlášky č. 353/2017 Sb. Podle žalobkyně je jednoznačné, že smluvní strany jasně podřídily stanovení těchto zásadních složek právě uvedené vyhlášce, jejíž případná změna v průběhu roku není vyloučena a není ani možné, aby důsledky takové změny žalobkyně mohla jakkoli ovlivnit. Je tedy zjevně nesprávné skutkové zjištění soudu prvního stupně o obsahu smluvních ujednání, je nesprávný právní výklad soudu prvního stupně ve vztahu k nejednoznačnosti obsahu smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb č. 1NEM_00011 (dále jen „Smlouva“) ve znění Dodatku a je také nesprávné jeho zjištění o tvrzeních žalobkyně. Soud prvního stupně dále nesprávně podporuje svou argumentaci závěry rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 25. 2. 2021, sp. zn. 32 Cdo 3546/2020, když užívá odkaz na zvláštní smlouvy a ujednání uzavřená v režimu zvláštních smluv, pro něž zcela absentuje podzákonný právní předpis. Vyhláška č. 353/2017 Sb. je v takovém případě aplikovatelná výlučně analogicky pro mezeru v právu. Sjednání ceny odkazem na právní předpis, který není přímo aplikovatelný a nevztahuje se na daný právní případ, pak lze označit za ujednání o ceně. Takový případ však v této věci nenastal a tato argumentace soudu prvního stupně je tak zjevně zcela nesprávná a nepřiléhavá. Soud prvního stupně dále nesprávně posuzoval argumentaci žalobkyně ve vztahu k neurčitosti ujednání o ceně. Žalobkyně jasně specifikovala, že ujednání o ceně je neurčité, a to právě z toho důvodu, že její stanovení je svěřeno právnímu předpisu, který nemůže nijak ovlivnit a jehož znění se smluvní strany zcela podřizují. Toto mimo jiné znamená podřízení se jak vyhlášce č. 353/2017 Sb., tak vyhlášce č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních úkonů s bodovými hodnotami (dále jen „Seznam úkonů“). Tímto Seznamem úkonů je zásadně zasaženo do rozsahu a obsahu poskytovaných zdravotních služeb, neboť právě podle něj je specifikován rozsah bodů za poskytované zdravotní služby. Seznam úkonů prošel v roce 2018 změnou s účinností od 1. 8. 2018, na kterou objektivně nemohly mít smluvní strany žádnou kontrolu. Text vyhlášky č. 353/2017 Sb., případně Seznamu úkonů tak zjevně nemůže být považován za zafixovaný v čase (jak soud prvního stupně nesprávně uzavřel), když úhradové vyhlášky a Seznam úkonů mohou podléhat (a často i podléhají) změnám ze strany zákonodárce i v průběhu své platnosti a účinnosti. Takové ujednání, má-li být platné, nesmí být vykládáno jako ujednání o ceně. Předvídatelnost takového cenového ujednání je vysoce závislá na tom, zda se změní či nezmění ustanovení vyhlášky č. 353/2017 Sb. a Seznamu úkonů. Ze všeho uvedeného je zjevné, že soudem prvního stupně odmítnutý postup výkladu smlouvy *contra proferentem* je nesprávný. Pokud žalobkyně obsah Smlouvy a Dodatku jasně vykládá jako specifikaci skutečnosti podřízení se zákonné a podzákonné právní úpravě a žalovaná jako ujednání o ceně, existuje zde zjevně zásadní rozpor ve výkladu obsahu smluvních ujednání mezi stranami, a tedy v tom směru je nutnost výkladu se zohledněním pravidla podle § 557 o. z. zcela zásadní součástí tohoto řízení. Soudem prvního stupně vyčítaná absence tvrzení a důkazů k postupu podle čl. 6 odst. 6 úhradového dodatku ze dne 22. března 2018, respektive čl. 1 odst. 11 dodatku ze dne 2. března 2018, tedy že do 30 dnů od zaslání vyúčtování žalobkyně uplatnila zde uvedený předpokládaný postup pro zohlednění změny struktury či podstatný nárůst objemu poskytovaných hrazených služeb, je podle žalobkyně zcela nesmyslný a s řízením nesouvisející argument, když žalobkyně nežaluje odmítnutou úhradu, na kterou by jí vznikl nárok změnou struktury, či z důvodu podstatného nárůstu objemu poskytovaných hrazených služeb. V neposlední řadě žalobkyně namítla, že soud prvního stupně zjistil skutkový stav věci neúplně, protože odmítl provedení dalších důkazů, které byly potřebné k prokázání rozhodných skutečností, a dospěl proto na základě provedených důkazů k nesprávným skutkovým zjištěním, jeho rozhodnutí spočívá na nesprávném právním posouzení věci a řízení je postiženo jinou vadou, která mohla mít za následek nesprávné rozhodnutí ve věci. Ze všech těchto důvodů žalobkyně navrhuje, aby odvolací soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil soudu prvního stupně k dalšímu řízení, případně aby rozsudek soudu prvního stupně změnil tak, že žalobě zcela vyhověl a přizná žalobkyni náhradu nákladů řízení.

5. **Žalovaná** odvolání považuje za nedůvodné a navrhuje potvrzení rozsudku soudu prvního stupně a uložení povinnosti žalobkyni uhradit jí náklady odvolacího řízení. Podle žalované byl v řízení před

soudem prvního stupně náležitě zjištěn skutkový stav věci a na jeho základě provedl soud prvního stupně právní hodnocení v souladu s právními předpisy a relevantní rozhodovací praxí. Žalobkyně zcela postrádá důvodný právní nárok na zaplacení požadované částky; ten nelze nalézt ani při zohlednění judikatury uváděné žalobkyní. Za situace, kdy se strany dohodly na ocenění zdravotní péče pro rok 2018 v úhradových dodatcích, nevzniká žádný prostor pro soudní ingerenci. Pokud má žalobkyně za to, že z dnešního pohledu nebyly sjednané závazky uzavřené s žalovanou pro ni výhodné, jedná se o důsledek rizika podnikání žalobkyně, které nese jakožto profesionál v oblasti poskytování zdravotní péče. Ujednání ohledně ocenění zdravotní péče poskytované žalobkyní vycházelo z úhradové vyhlášky vydané zcela v souladu se zákonem o veřejném zdravotním pojištění. Soud prvního stupně podle žalované také vhodně aplikoval judikaturu Ústavního a Nejvyššího soudu, podle níž vůbec není namístě zabývat se možným zásahem do práva podnikat tam, kde nárok na platby za poskytnuté zdravotní služby nevyplývá ze zákona či vyhlášky, ale z ujednání stran. Takové nastavení vztahů z podstaty nemůže být nepřiměřenou regulací znemožňující podnikání žalobkyně. K uzavření úhradového dodatku upravujícího způsob ocenění zdravotní péče poskytnuté pojištěncům žalované v roce 2018 přitom prokazatelně došlo. Obě strany tak smluvně upravily konkrétní podobu výpočtu úhrady zdravotní péče pro nadcházející rok. Žalobkyně se tak pochopitelně nemůže dovolávat nevýhodnosti ujednání, které sama uzavřela, jakožto zásahu do ústavních práv. Ústavní soud se sice v minulosti zabýval tím, že úhradová vyhláška může v některých extrémních případech zasahovat do práva poskytovatelů zdravotních služeb svobodně podnikat, avšak takové „vady“ úhradová vyhláška v roce 2018 neměla a ani je žalobkyně konkrétně netvrdí. Sjednáním úhradového dodatku pak byly konkrétní hodnoty, které úhradová vyhláška obsahovala, potvrzeny pro použití mezi stranami jakožto oboustranně správné. Žádná relevantní nejistota ohledně výkladu ujednání mezi stranami tak nevznikla.

6. **Odvolací soud** původně o odvolání žalobkyně rozhodl rozsudkem ze dne 24. 8. 2023, č. j. 22 Co 99/2023-223, kterým rozsudek soudu prvního stupně potvrdil (výrok I) a uložil žalobkyni povinnost zaplatit žalované na náhradě nákladů odvolacího řízení částku 122 936 Kč (výrok II).
7. Nejvyšší soud k **dovolání** žalobkyně rozsudkem ze dne 31. 7. 2024, č. j. 23 Cdo 8/2024-257, zrušil v celém rozsahu výše uvedený rozsudek odvolacího soudu a věc vrátil odvolacímu soudu k dalšímu řízení. Dovolací soud konstatoval, že odvolací soud založil své právní posouzení na závěru, že rozhodující je, že žalobkyně pro rok 2018 ze svobodné vůle uzavřela s žalovanou úhradový dodatek, v němž byl ujednan způsob stanovení ceny zdravotních služeb, a protože žalovaná veškeré plnění sjednané úhradovým dodatkem pro rok 2018 žalobkyni poskytla, je v tomto řízení žalobkyní požadováno plnění, jehož opodstatněnost dána není. Tento závěr odvolacího soudu ovšem s ohledem na aktuální judikaturu Ústavního soudu (nález Ústavního soudu ze dne 25. 9. 2023, sp. zn. II. ÚS 565/21) a na ni navazující rozhodnutí dovolacího soudu (rozsudek velkého senátu občanskoprávního a obchodněprávního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 12. 6. 2024, sp. zn. 31 Cdo 881/2024) nemůže obstát, neboť nelze *apriori* vyloučit, že **konkrétní okolnosti uzavřené smlouvy mohou výjimečně prolomit důsledky plynoucí ze zásady *pacta sunt servanda* ve vztahu ke sjednané výši úhrad za poskytnutou péči**. Vzhledem k vázanosti dovolacími důvody však dovolací soud sám k takovému individuálnímu posouzení uzavřené smlouvy z pohledu aktuálních závěrů vyplývajících z náleзовé judikatury Ústavního soudu přistoupit nemohl.
8. Odvolací soud opětovně přezkoumal napadený rozsudek soudu prvního stupně včetně řízení, které jeho vydání předcházelo (§ 212, § 212a a § 214 odst. 1 o. s. ř.), a vázán právním názorem Nejvyššího soudu dospěl k závěru, že odvolání žalobkyně je důvodné.
9. Odvolací soud při posouzení věci vyšel ze závěru zrušujícího rozhodnutí Nejvyššího soudu a dále též zejména ze závěrů rozsudku velkého senátu občanskoprávního a obchodněprávního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 12. 6. 2024, sp. zn. 31 Cdo 881/2024, a nálezu Ústavního soudu ze dne 25. 9. 2023, sp. zn. II. ÚS 565/21. Zásadní otázky zde předestřené nebyly soudem prvního stupně v napadeném rozsudku nijak zodpovězeny. Odvolací soud proto podle § 219a odst. 1 písm.

b) o. s. ř. ve spojení s § 221 odst. 1 písm. a) o. s. ř. odvoláním napadený rozsudek soudu prvního stupně zrušil pro nedostatek důvodů a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení. V něm se soud prvního stupně bude zabývat tím, zda jsou zde takové konkrétní skutkové okolnosti (které musí tvrdit a prokazovat žalobkyně), které mohou výjimečně prolomit důsledky plynoucí ze zásady *pacta sunt servanda* ve vztahu ke sjednané výši úhrad za poskytnutou péči. Zohlední při tom závěry vyplývající z náleзовé judikatury Ústavního soudu řešící ústavní souvislosti cenové regulace a limitace úhrad ve zdravotnictví a též závěry shora zmíněné aktuální judikatury Nejvyššího soudu. Poskytne při tom žalobkyni dostatečný prostor pro to, aby svá tvrzení uplatnit, přičemž bude dbát na řádné plnění poučovacích povinností zakotvených v § 118a o. s. ř. a též se vypořádá i s obrannými námitkami žalované.

10. Vysloveným právním názorem odvolacího soudu je soud prvního stupně v dalším řízení vázán (§ 226 odst. 1 o. s. ř.). V novém rozhodnutí, kterým se před ním bude řízení končit, pak opětovně rozhodne i o nákladech řízení, a to včetně řízení odvolacího (§ 224 odst. 3 o. s. ř.).

Poučení:

Proti tomuto usnesení **není** dovolání **přípustné**.

Praha 20. února 2025

JUDr. Tomáš Novosad v. r.
předseda senátu