



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Evy Pechové a soudců
Mgr. Milana Taubera a Mgr. Martiny Weissové ve věci

žalobce

Libor S., nar. xxx

Bytem xxx

zastoupeného JUDr. Milanem Ostřížkem, advokátem,
se sídlem Sadová 553/8, Moravská Ostrava, Ostrava

proti

žalované

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

se sídlem Orlická 4/2020, Praha 3

**o žalobě proti rozhodnutí Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR ze dne 3.8.2016, sp.zn. S-
VZP-15-01263835-D1B3**

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I.

Základ sporu

1. Žalobce se podanou žalobou domáhá přezkoumání v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, kterým podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004, správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) zamítla odvolání žalobce proti rozhodnutí ředitele právního odboru Ústředí Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 12.6.2015, č.j. PO – 585/14, jímž byla v souladu se správním řádem a s přihlédnutím k čl. 20 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, jeho prováděcího nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 a § 16 zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“) zamítnuta žádost žalobce o souhlas s úhradou nákladů zdravotních služeb: totální dekomprese páteřního kanálu a náprava sagitální rovnováhy korekčním odstraněním Flat Back Syndromu, odstranění vložených ventrálních plátů s následnou vertebrektomií obratle L5 a vložením náhrady obratlového těla pomocí distrakční titanové klece ve Spine Center Rischke, Ramistrasse 25, CH-8001 Zurich, Švýcarsko, a toto rozhodnutí potvrdila.

II.

Obsah žaloby, vyjádření žalovaného a replika žalobce

2. Žalobce v podané žalobě namítl, že napadené rozhodnutí vychází pouze ze zhodnocení spondylochirurgických pracovišť v České republice s tím, že by šlo o „extrémně“ rizikový zákrok bez objektivního benefitu pro žalobce. Nikdo se však nezabýval tím, co od zákroku očekává žalobce, byť k tomuto tématu měla být směřována požadovaná vyšetření. To se však nestalo a na názor žalobce a jeho oprávněné požadavky a stesky nebyl brán zřetel. S žalobcem bylo jednáno z pozice síly, bez možnosti jakékoliv odborné debaty, byť s laikem, o což žalobce výslovně žádal. Na jeho vyjádření bylo pohlíženo jako na názor psychicky narušeného jedince a byl ze strany lékařského personálu vyšetřujícího pracoviště dehonestován. Nebylo vůbec přihlédnuto k lékařské zprávě Prof. Rischke, která nejkomplexněji vyjádřila zdravotní stav žalobce včetně očekávaného benefitu, který by mu měl operační zákrok přinést, o což se žádné spondylochirurgické pracoviště v České republice ani nepokusilo. Tedy nelze přijmout zdůvodnění napadeného rozhodnutí, že příslušná péče je v přiměřené kvalitě a rozsahu dostupná v České republice. Pokud by tomu tak bylo, pak by žalobce velmi rád takový zákrok absolvoval na pracovišti v České republice a nemusel by o tuto službu žádat v zahraničí. Žalobce se v posledních 10 letech mnohokrát pokoušel dohodnout se spondylochirurgickými pracovišti v ČR, ale žádné z nich nebylo ochotno požadovaný zákrok provést. Žalobce nesporel, že by šlo o zákrok poměrně rizikový, ale má zato, že pokud je on sám ochoten toto riziko podstoupit, pak není na žalovaném s tímto argumentem polemizovat. Z formulace lékařské zprávy podané Prof. Rischke nelze dovodit jakoukoliv pochybnost s výsledkem jím navrhovaného operačního zákroku. Žalobce vyjádřil přesvědčení, že pokud žádné lékařské pracoviště v České republice není schopno a ani ochotno provést navrhovaný lékařský zákrok, pak ani jakýkoliv orgán nemůže rozhodnout, že žádost o náhradu nákladů zákroku provedeného pracovištěm v zahraničí, z veřejného pojištění, se zamítá.
3. Žalobce dále namítl, že o jeho žádosti o souhlas s úhradou nákladů zdravotních služeb, která byla podána dne 11.12.2014, bylo rozhodnuto až za 1,5 roku od podání žádosti, kdy prvoinstančně bylo rozhodnuto dne 12.6.2015 a v druhé instanci až 3.8.2016. Po celou tuto dobu byl žalobce vystaven krutým bolestem, které mu jeho zdravotní stav způsobuje. Tato časová prodleva je zcela nepřijatelná, zvláště v medicinském oboru, kde zdravotním zákrokem lze odstranit bolest pacienta. Tento postup správních orgánů je zcela v rozporu se zásadami garantovanými listinou práv a svobod občanů.

4. Žalobce navrhl, aby soud napadené rozhodnutí žalovaného zrušil.
5. Žalovaná ve vyjádření nesouhlasila s podanou žalobou a odkázala na obsah žalobou napadeného rozhodnutí. K námitkám žalobce uvedla, že je správcem veřejných financí a jako taková může činit pouze to, co jí zákon nebo nadnárodní právní předpisy ukládají nebo jí činit výslovně opravňují. Zákon o veřejném zdravotním pojištění, který je základním právním předpisem upravujícím úhradu zdravotní péče, v ustanovení § 14 odst. 1 stanoví, že: „Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní služby poskytnuté na území České republiky“. Žalovaná tak při posuzování nároků pojištěnců na úhradu plánované zdravotní péče v jiném státě EU/EHP nebo ve Švýcarsku postupuje primárně dle přímo účinného Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a jeho Prováděcího nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009. Dle čl. 20 Nařízení č. 883/2004 má pojištěnec nárok na úhradu plánovaných zdravotních služeb v jiném státě EU, EHP nebo ve Švýcarsku v případě, že jsou požadované zdravotní služby hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění v ČR a požadované léčení nemůže být v ČR poskytnuto v medicínsky ospravedlnitelné době. Implicitní podmínkou je, aby byly plánované zdravotní služby pacientovi indikovány, a jednalo se tak v jeho případě o léčebnou metodu lege artis. V daném případě požadoval žalobce úhradu zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění, které však byly špičkovými českými spondylochirurgickými pracovišti, stejně tak jako revizními lékaři žalované – specialisty pro obor chirurgie a neurologie, označeny za neindikované. V případě žalobce jsou tak požadované zdravotní služby non lege artis. Žádosti žalobce nebylo možno vyhovět ani za použití ustanovení § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění, které upravuje úhradu zdravotních služeb nehrazených z veřejného zdravotního pojištění, neboť ani v případě aplikace tohoto ustanovení nelze uhradit neindikované zdravotní služby.
6. Žalovaná k další námitce žalobce uvedla, že v průběhu správního řízení bylo žalobci umožněno nahlédnout do spisu a vždy se k podkladům rozhodnutí vyjádřit. Žalobce byl např. výzvou ze dne 8.9.2015 informován o shromáždění podkladů pro rozhodnutí a vyzván k nahlédnutí do spisu. Současně byl vyrozuměn o možnosti vyjádřit se k podkladům pro rozhodnutí. Této možnosti žalobce nevyužil, nicméně i bez výzvy správního orgánu žalobce doplňoval svá podání o poměrně obsáhlou dokumentaci/vyjádření. S žalobcem nebylo jednáno z pozice síly, jak tvrdí.
7. Žalobce v replice k vyjádření žalované uvedl, že všechna spondylochirurgická pracoviště v ČR odmítají provést předmětný zákrok, a to přes opakované žádosti žalobce. Z toho důvodu se žalobce obrátil do zahraničí, kde i přes údajnou extrémní rizikovitost, jsou operační zákrok nejen schopni, ale i ochotni provést. Žalobce vyjádřil své přesvědčení, že zákrok, o jehož úhradu žádá, není zákrokem neproveditelným a tím spíše není zákrokem non lege artis. Česká spondylochirurgická pracoviště považují zákrok za neindikovaný proto, že tento buď neumějí, nebo na jeho provedení nemají pracovníci dost občanské a profesní odvahy.

III.

Obsah správního spisu

8. Z předloženého spisu soud zjistil následující pro své rozhodnutí podstatné skutečnosti.
9. Dne 2.12.2014 podal žalobce správnímu orgánu I. stupně žádost o udělení souhlasu s úhradou nákladů na plánované zdravotní služby ve Švýcarsku v zařízení Spine-Center-Rischke, se sídlem Zurych, Ramistrsse 25. Konkrétně žádal o úhradu nákladů totální dekomprese páteřního kanálu postiženého segmentu L5/S1 se snížením zadního páteřního sloupce za účelem povolení trvale předeptnutých nervových, současnou nápravu sagitální rovnováhy korekčním odstraněním Flat Back Syndromu, odstranění vložených ventrálních plátů s následnou Vertebroktomií obratle L5 a vložením náhrady obratlového těla pomocí distrakční titanové klece s celkovým úhlem koncových plotének 30 stupňů s tím, že k zajištění stabilizace, komprese a potřebné lordotizace

se snížením zadního páteřního sloupce je předpokládána ventrální, nebo dorzální fixace. Žalobce uvedl, že v České republice nikdo neumí odstranit jeho symptomatický výhřez bederního disku, protože se to v letech 1991 a 2003 deseti operacemi neprovedlo. Na základě tohoto faktu a zároveň tvrzení českých páteřních chirurgů je odstranění výhřezu u žalobce v České republice neproveditelné. Žalobce se bez operace neobejde. Jeho zdravotní stav se po chybné operaci v roce 2003 v České republice neustále jedenáct let zhoršuje a existuje jediná možnost jej zlepšit kauzální léčbou, nikoliv symptomatologickou. Kauzální léčba je pouze léčba operační, nikoliv farmakologická. Nadměrné, ale nutné, užívání farmak již žalobce ohrožuje na životě, denně je mu nevolno, bolí jej hlava a často zvrací. Zdravotní stav žalobce se progresivně zhoršuje a nejde jej zlepšit bez neodkladné chirurgické intervence. Od roku 2003 je žalobce po většinu dne upoután na lůžko pro bolesti a bolestivé záchvaty z durální tenze a iritace sakrálního plexu přetažením nervových struktur sakrálního plexu (Syndrom Caudy Equinae) chybnou operací. V kombinaci s velkým, ostře prominujícím, zbytkem meziobratlového disku do páteřního kanálu s tlakem na obaly durálního vaku je žalobce ve stavu, který mu způsobuje mimo trvalé bolesti z durální a sakrální tenze nervových struktur, extrémně silné nervosvalové záchvaty. Žalobce bolestí občas ztrácí vědomí. Žalobce nezvládá většinu životních potřeb, není schopen se o sebe ekonomicky, fyzicky ani sociálně postarat. Žalobce k žádosti o úhradu mimo jiné doložil lékařskou zprávu a posudek neurologa doc. MUDt. Petra Vondráčka, Ph.D., u kterého je sledován minimálně 20 let.

10. Rozhodnutím správního orgánu I. stupně ze dne 12.6.2015, č.j. PO – 585/14 byla žádost žalobce zamítnuta. V odůvodnění rozhodnutí správní orgán I. stupně uvedl, že žalobce má diagnózu chronický vertebrogenní algický syndrom LS páteře, st. po opakovaných herniotomiích v segmentech L4/5, L5/S1 s těžkou poruchou statiky a dynamiky, Failed Back Surgery Syndrom (FBSS), stav po hluboké žilní tromboze v pánevní oblasti, inkompletní syndrom kaudy equinae s akrální paraparézou DKK a poruchou perianogenitálního cití. Dle zprávy navrhujícího lékaře Doc. MUDr. Petra Vondráčka, Ph.D (Privátní specializovaná ambulance pro neurologii a dětskou neurologii v Brně) ze dne 24.11.2014 se žalobci devíti operacemi páteře zadním přístupem v ČR v průběhu dvanácti let nepodařilo odstranit výhřez bederní ploténky v etáži L5/S1. Správně indikovaná a provedená operace bez zbytečného odkladu je jedinou možností a volbou léčby. Lékař doporučuje podstoupit požadovanou léčbu na švýcarském pracovišti (Spine Center Rischke, Ramistrasse 25, CH-8001 Zurych). Správní orgán I. stupně dále konstatoval, že žalobce podstoupil ve dnech 20. – 22.4.2015 vyšetření na Oddělení spondylochirurgie Fakultní nemocnice v Motole a dle lékařské zprávy z tohoto vyšetření ze dne 4.5.2015 žalobce podstoupil, bez účasti Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR na úhradě, operace v zahraničí (Rumunsko, Švýcarsko, Indie, Rakousko, Německo, Španělsko), většinou bez většího efektu, případně s dalším zhoršením potíží. Žalobce jedná o možnosti léčby se zdravotnickým zařízením ve Švýcarsku, kde mu byl navržen kombinovaný předozadní výkon – odstranění stávajících instrumentací (klecí a dlah v segmentech L4-L5 a L5-S1), s následným provedením korpektomie obratlového těla L5, tedy odstranění celé přední části tohoto obratle a náhrada odstraněného obratlového těla expanzibilní titanovou klecí. Ve druhé době je pak tímto zahraničním pracovištěm plánovaná zadní stabilizace v rozsahu L4-L5-S1. Po zvážení všech dostupných výsledků jednotlivých vyšetření žalobce lékaři uzavřeli, že s ohledem na množství provedených operací a z toho plynoucí přítomnosti srůstů, dále vzhledem k tomu, že segment L5-S1 je bezpečně vpředu i vzadu fúzován, je přední korpektomie L5 extrémně rizikovým výkonem, přičemž rizika z něho plynoucí rozhodně převažují nad případným benefitem. Konstatovali, že je velmi pravděpodobné, že by stav pacienta po případné operaci byl v lepším případě nezměněn. Segment L5-S1 je bezpečně zhojen a další fixace není indikovaná. Segment L4-L5 zhojen není a dosažení kostní fúze by zde mohlo být přínosem (zmírnění bolesti zad), tento výkon je nicméně dle jejich vyjádření proveditelný na spádovém pracovišti, tedy na pracovišti v regionu bydliště žalobce, které je zcela kompetentní. Pro strategii léčby v segmentech L1-L2 a L2-L3 doporučili čerstvé vyšetření MRI s tím, že v případě potvrzení nálezů spinální stenózy doporučují zvážit další řešení. Uzavřeli, že plánovaný operační výkon na švýcarském pracovišti není indikován.

Správní orgán I. stupně dále shrnul odborná stanoviska revizních lékařů, specialistů Všeobecné zdravotní pojišťovny, z oboru neurologie a chirurgie, kterým byla předložena veškerá žalobcem doložená dokumentace, včetně již popsané zprávy Fakultní nemocnice Motol. Revizní lékaři dospěli k závěru, že výkon s korektomíí L5 je extrémně rizikový a z hlediska možného zlepšení obtíží pro žalobce nepřínosný. Vzhledem k řadě provedených zákroků je celá oblast distální páteře žalobce natolik změněna a zajizvena, že nelze reálně očekávat zlepšení obtíží po dalších provedených výkonech. Pro žalobce je nejvhodnější konzervativní léčba s fyzickým šetřením, přičemž o dalších chirurgických výkonech by bylo na místě uvažovat spíše jen v případě jednoznačné čerstvé léze míšního konu nebo kaudy, což dle klinického nálezu toho času u pacienta nepřipadá v úvahu. U žalobce se jedná o Failed Back Surgery Syndrom (syndrom selhání chirurgických výkonů na bederní páteři) a žalobce je pacientem výrazně psychicky disponovaným, pravděpodobně s velkým podílem somatizace. Dle revizního lékaře z oboru chirurgie není zvažovaný operační výkon v segmentech L5-S1 indikován. Správní orgán I. stupně dále konstatoval, že uvedené zahraniční pracoviště požadovaný zákrok doporučuje, nicméně bez osobního vyšetření žalobce a především dle možnosti v závislosti na očekávaném zjizvenatění aorty a duté žíly. Shrнул, že se neztotožnil s tvrzením žalobce a navrhujícího lékaře, že je chirurgický zákrok na švýcarském pracovišti, jehož úhrada je požadována, indikovaným a doporučovaným řešením zdravotního stavu žalobce. Výkon, který je indikován dle vyjádření Spondylochirurgického oddělení Fakultní nemocnice v Motole, kostní fúze, je bez dalšího proveditelný na spádovém odborném pracovišti, které je k tomuto zcela kompetentní. Další v žádosti uvedené výkony pak nejsou odbornými pracovišti na základě výsledků aktuálních odborných vyšetření žalobce špičkovým spondylochirurgickým pracovištěm v ČR indikovány. Nebylo tak prokázáno splnění podmínek pro schválení úhrady (nejedná se o zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění a nedostupné v České republice v medicínsky ospravedlnitelné době, ani se v daném případě nejedná o jedinou možnost z hlediska zdravotního stavu žalobce).

11. Proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně podal žalobce dne 8.7.2015 odvolání, v němž mimo jiné prvostupňovému správnímu orgánu vytýkal zdlouhavý postup při vyřizování jeho žádosti a rovněž výběr pracoviště k posouzení zdravotního stavu žalobce, které je proti žalobci dlouhodobě podjaté. Rovněž namítl, že postup při vlastním vyšetření byl nekompetentní a systémově nevhodný, propouštěcí zpráva z hospitalizace ve dnech 20. – 22.4. 2015 a lékařská zpráva sepsaná na oddělení spondylochirurgie v Motole MUDr. Krylem obsahují závažné vady a tyto na žádost žalobce nebyly odstraněny. Žalobce dále podrobně popsal celý průběh jeho léčení, operační zákroky v České republice a v zahraničí (Rumunsko, Švýcarsko, Indie, Rakousko, Německo a Španělsko) a vyjádřil svůj kritický náhled na dosavadní postup lékařů při jeho léčbě. Shrнул, že postupy lékařů je mrzačen již od dětství.
12. O odvolání žalobce rozhodla žalovaná napadeným rozhodnutím, jímž odvolání zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. V odůvodnění rozhodnutí žalovaná shrnula obsah rozhodnutí správního orgánu I. stupně a dále uvedla, že z podkladů žalobcem předložených nikterak nevyplývá, že by zahraniční poskytovatel zdravotních služeb vybraný pojištěncem, tj. Spine Center Rischke, Ramistrasse 25, CH-8001 Zürich, Švýcarsko, posoudil současný zdravotní stav žalobce na základě osobního vyšetření. Ve spise byl založen pouze dopis lékaře ze září 2014 z tohoto zdravotnického zařízení, kde byla velmi stručně a obecně uvedena diagnóza, a z toho vyvozena navrhovaná operace. Nebylo jasné, z čeho (jaké dokumentace, materiálů, sdělení) lékař pro svůj návrh vycházel, ani jakého data případné materiály byly, a v jaké fázi zdravotní stav žalobce (který se v průběhu let po provedených zákrocích zhoršoval) zachycovaly. Naproti tomu byla k dispozici zpráva z oddělení spondylochirurgie FNM, která se opírala o osobní vyšetření pacienta a vycházela z jeho aktuálního zdravotního stavu. Z tohoto důvodu žalovaná přerušila řízení a vyzvala žalobce, aby předložil doklad o tom, že se zahraniční poskytovatel náležitě seznámil se skutečným a aktuálním zdravotním stavem žalobce, že je na základě tohoto

seznámení přesvědčen, že operaci lze úspěšně provést, a že přinese zlepšení zdravotního stavu žalobce. Na výzvu žalobce doložil lékařskou zprávu vydanou zahraničním lékařem Prof. Rischke ze Spine Center Rischke v Curychu, vydanou na základě osobního vyšetření pacienta, kde je uvedeno, že navržená operace spočívající v multisegmentální dorzální dekompresi bederní páteře od L4-S1, pravém ventrolaterální sub/totálním odstranění 5. bederního obratle, jeho nahrazení implantátem, ventrální dekompresi páteřního kanálu a dorzální relordozizaci bederní páteře s interní fixací v L4-S1 může s velkou pravděpodobností vést k podstatnému snížení bolesti a zlepšení kvality života pacienta. Bez operace se stav pacienta nezlepší. Předpokládané náklady operace jsou 45 000 CHF. Dále žalobce předložil lékařskou zprávu vystavenou jeho praktickým lékařem. Žalovaná znovu oslovila revizního lékaře - specialistu, odbornost neurologie, který k věci uvedl následující. „Z neurologického hlediska se jedná o Failed Back Surgery syndrom (syndrom selhání chirurgických výkonů na bederní páteři) u výrazně psychicky disponovaného pacienta - jde o typ pacienta, vyžadujícího neustále další chirurgické zákroky. Vzhledem k provedeným cca 8 „klasickým“ operacím, nehledě k asi 6 mikrodiskektomiím (nikoli jen na českých, ale i řadě zahraničních pracovišt'), je celá oblast distální bederní páteře natolik změněna a zajizvena, že nelze reálně očekávat zlepšení obtíží po žádném typu výkonu (déza L4-5, navrhovaná českým spondylochirurgem, by mohla přispět ke stabilitě těchto segmentů, což dává alespoň nějaký smysl, zatímco rozsáhlý výkon navrhovaný v zahraničí je extrémně rizikový a z hlediska vyřešení problémů pacienta je pravděpodobnost úspěchu minimální. Z hlediska neurologických a spondylochirurgických diagnóz se švýcarský spondylochirurg s českými nálezy shoduje, avšak na rozdíl od doporučení našich neurochirurgů i mého předchozího doporučení tento specialista provedení rozsáhlého chirurgického výkonu podporuje. Nadále jsem na základě výše uvedených skutečností přesvědčen, že ani v pořadí asi patnáctý chirurgický výkon pacientovi nepomůže (ve smyslu toho, že by přestal mít obtíže a po čase nepožadoval zase další chirurgický zákrok)“. Žalovaná se dále za účelem opětovného odborného posouzení žádosti obrátila i na Českou spondylochirurgickou odbornou společnost s žádostí o stanovisko k žádosti žalobce. Dne 20.7.2016 obdržela stanovisko podepsané prezidentem České spondylochirurgické společnosti, v němž je uvedeno, že po prostudování zprávy a dalších nezbytných zjišťováních sděluje, že Spine Center Rischke se nespécializuje na případy „failed back syndrome“, ani nepatří mezi prestižní švýcarská pracoviště. Výkon, který Prof. Rischke plánuje, je obtížný a nadprůměrně rizikový. Pokud se týká operace jako takové, je v České republice schopno ji spolehlivě provést několik spondylochirurgických pracovišť. Nicméně, není opodstatněné tvrdit, že tento výkon je kauzální vzhledem k prezentovaným potížím. Není také opodstatněné tvrdit, že poměr mezi teoretickým přínosem a rizikem akutních i chronických komplikací je racionální. Závěrem odborná společnost uvedla, že potvrzuje stanovisko revizních lékařů a Spondylochirurgické kliniky Fakultní nemocnice Motol a nedoporučuje úhradu výkonu plánovaného ve Spine Center Rischke, Zurych. Žalovaná na základě uvedeného v závěru odůvodnění rozhodnutí konstatovala, že zdravotnický výkon - totální dekomprese páteřního kanálu a náprava sagitální rovnováhy korekčním odstraněním Fiat Back Syndromu, odstranění vložených ventrálních plátů s následnou vertebrektomií obratle L5 a vložením náhrady obratlového těla pomocí distrakční titanové klece, je v České republice prováděnou zdravotní službou, kterou lze hradit z veřejného zdravotního pojištění. S ohledem na zdravotní stav žalobce a odborné posudky specializovaných lékařů v oblasti spondylochirurgie, které uvádějí, že za současného zdravotního stavu nepovede daný chirurgický výkon k zlepšení zdravotního stavu žalobce, je však výkon v tomto případě vysoce rizikový a pravděpodobnost úspěchu minimální. Ačkoliv Prof. Rischke se ve svém stanovisku vyjadřuje pro operaci, jejím výsledkem si podle zvolené formulace není zcela jist. Příslušná péče je tedy v přiměřené kvalitě a rozsahu dostupná v České republice, nicméně vzhledem ke zdravotnímu stavu žalobce, jeho medicínské historii a očekávaným výsledkům není pro žalobce žádoucí, je značně riziková, nevedla by k zlepšení jeho zdravotního stavu, a proto není možné ji žalobci indikovat. Nebyly tedy splněny podmínky pro schválení úhrady podle žádného z citovaných ustanovení, a tedy není

možné žádosti žalobce vyhovět a náklady předmětných zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění uhradit.

IV. Posouzení žaloby

13. Na základě podané žaloby přezkoumal Městský soud v Praze napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobcem uplatněných žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“). Soud o věci rozhodl bez nařízení ústního jednání postupem podle § 51 odst. 1 s. ř. s., neboť účastníci takový postup soudu akceptovali.
14. Při posouzení věci soud vyšel z následující právní úpravy:
15. Podle § 13 odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění, ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní služby poskytnuté pojištěnci s cílem zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav nebo zmírnit jeho utrpení, pokud a) odpovídají zdravotnímu stavu pojištěnce a účelu, jehož má být jejich poskytnutím dosaženo, a jsou pro pojištěnce přiměřeně bezpečné, b) jsou v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, c) existují důkazy o jejich účinnosti vzhledem k účelu jejich poskytování.
16. Podle § 14 odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění, ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní služby poskytnuté na území České republiky.
17. Podle § 14 odst. 3 zákona o veřejném zdravotním pojištění, ze zdravotního pojištění se pojištěnci na základě jeho žádosti poskytne náhrada nákladů vynaložených na hrazené přeshraniční služby, a to pouze do výše stanovené pro úhradu takových hrazených služeb, pokud by byly poskytnuty na území České republiky. Jestliže je náhrada nákladů na hrazené přeshraniční služby podmíněna udělením předchozího souhlasu podle § 14b, poskytne se mu náhrada nákladů pouze tehdy, byl-li předchozí souhlas udělen.
18. Podle § 16 odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění, příslušná zdravotní pojišťovna hradí ve výjimečných případech zdravotní služby jinak zdravotní pojišťovnou nehrazené, je-li poskytnutí takových zdravotních služeb jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce. Podle odst. 2 citovaného ustanovení, s výjimkou případů, kdy hrozí nebezpečí z prodlení, je poskytnutí zdravotních služeb podle předchozího odstavce vázáno na předchozí souhlas revizního lékaře.
19. Žaloba není důvodná.
20. Žalobce nesprávnost napadeného rozhodnutí shledává zejména ve skutečnosti, že toto rozhodnutí vychází pouze ze zhodnocení spondylochirurgických pracovišť v České republice, která uzavřela, že by šlo o „extrémně“ rizikový zákrok bez objektivního benefitu pro žalobce. Namítá, že se nikdo nezabýval tím, co od zákroku očekává žalobce, který je současně ochoten riziko zákroku podstoupit. Zdůraznil, že při vydání napadeného rozhodnutí nebylo přihlédnuto k lékařské zprávě Prof. Rischke, která nejkompaktněji vyjádřila jeho zdravotní stav včetně očekávaného benefitu, který by mu měl operační zákrok přinést. Žalobce považuje za nesprávný i závěr, že příslušná péče je v přiměřené kvalitě a rozsahu dostupná v České republice, neboť žalobce mnohokrát o daný zákrok žádal, ale žádné zdravotnické zařízení nebylo ochotno jej provést.
21. Soud konstatuje, že neshledal nesprávnost napadeného rozhodnutí z důvodů, které uvedl žalobce. Podle shora citovaného ustanovení § 13 odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění se z veřejného zdravotního pojištění hradí jen ty zdravotní služby, které jsou v tomto ustanovení definovány a za podmínek zde uvedených. Správní orgány postupovaly v souladu se zákonem, pokud se zabývaly nejprve otázkou, zda operační zákrok, který by měl žalobce podstoupit mimo

území České republiky, je zákrokem, který by v případě žalobce byl hrazen z veřejného zdravotního pojištění, tedy otázkou, zda je u žalobce indikován. Za tímto účelem správní orgán I. stupně nechal žalobce podrobně vyšetřit na Oddělení spondylochirurgie Fakultní nemocnice v Motole a následně vycházel z lékařské zprávy tohoto oddělení, dle které by předmětný zákrok byl rizikovým výkonem, přičemž rizika z něho plynoucí rozhodně převažují nad případným benefitem. Lékaři konstatovali, že je velmi pravděpodobné, že by stav žalobce po případné operaci byl v lepším případě nezměněn a uzavřeli, že plánovaný operační výkon na švýcarském pracovišti není indikován. Správní orgán dále vycházel ze stanoviska posudkových lékařů, dle nichž není plánovaný zákrok v zahraničí u žalobce indikován. Na základě těchto zjištění správní orgán I. stupně rozhodl o zamítnutí žádosti žalobce s tím, že předmětný zákrok je obecně zákrokem hrazeným z veřejného zdravotního pojištění, ale v případě žalobce tento není indikován a tudíž nemůže být z veřejného zdravotního pojištění uhrazen.

22. Nesprávnost napadeného rozhodnutí není způsobena ani tím, že správní orgány nepřihlédly k tomu, co od zákroku očekává žalobce a jeho ochoten podstoupit riziko zákroku. Jak bylo uvedeno, pro rozhodnutí o žádosti žalobce bylo třeba hodnotit vysoce odbornou otázku, konkrétně indikaci posuzovaného zákroku u žalobce, tudíž laický názor žalobce na tuto věc nebyl pro rozhodnutí relevantní. Námitka žalobce, že žalovaná při svém rozhodnutí nepřihlédla k lékařské zprávě Prof. Rischke rovněž neobstojí, neboť žalovaná se v odůvodnění rozhodnutí zabývala i touto lékařskou zprávou a tento důkaz hodnotila jednotlivě i ve vztahu k dalším důkazům. Žalovaná navíc opatřila též stanovisko České spondylochirurgické společnosti, která sdělila, že Spine Center Rischke se nespécializuje na případy „failed back syndrome“, ani nepatří mezi prestižní švýcarská pracoviště a výkon, který Prof. Rischke plánuje, je obtížný a nadprůměrně rizikový. Konstatovala, že v České republice je danou operaci schopno spolehlivě provést několik spondylochirurgických pracovišť. Soud uzavírá, že žalovaná si pro své rozhodnutí opatřila dostatečné množství důkazů, tyto správně hodnotila, dovodila z nich příslušné závěry a její rozhodnutí je v souladu se zákonem o veřejném zdravotním pojištění, ale i čl. 20 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 a prováděcím Nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009.
23. Je třeba dodat, že i služby nehrazené z veřejného zdravotního pojištění může zdravotní pojišťovna dle ustanovení § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění ve výjimečných případech uhradit, pokud jsou současně splněny všechny podmínky dané tímto ustanovením. Musí se jednat o službu jinak ze zdravotního pojištění nehrazenou, musí jít o výjimečný případ a jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce. Městský soud se již aplikací ust. § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění opakovaně zabýval (viz například rozsudky ze dne 22.5.2018, č.j. 10 Ad 4/2018-95, ze dne 10.1.2018, č.j. 10 Ad 19/2017-48 či ze dne 21.6.2018 č.j. 14 Ad 13/2017-50) a konstatoval, že při aplikaci ust. § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění je nutno mít neustále na zřeteli, že toto ustanovení je poslední pojistkou pro výjimečné případy, jehož užití musí být odůvodněno jedinečnými okolnostmi posuzovaného případu; toto ustanovení nesmí sloužit jako nástroj k prolomení principů veřejného zdravotního pojištění, vyplývajících z části páté zákona o veřejném zdravotním pojištění. V posuzované věci není splněna hned první podmínka, neboť předmětný lékařský zákrok je obecně zdravotní službou hrazenou ze zdravotního pojištění. Žádosti žalobce tak nemohlo být vyhověno ani podle ustanovení § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění.
24. Soud se dále zabýval námitkou žalobce, že o jeho žádosti o souhlas s úhradou nákladů zdravotních služeb, která byla podána dne 11.12.2014, bylo rozhodnuto až za 1,5 roku od podání žádosti. Tato skutečnost je v dané věci nesporná, nicméně nevydání rozhodnutí v přiměřené lhůtě nebo ve lhůtě zákonem stanovené, nezpůsobuje nezákonnost rozhodnutí, ale zakládá případně odpovědnost z titulu nesprávného úředního postupu.

V.**Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení**

25. Soud uzavřel, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem a judikaturou soudů. Soud neshledal důvodnost žalobních námitek, a proto nedůvodnou žalobu podle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.
26. Podle ust. § 60 odst. 1 s. ř. s. by měl žalovaná, která byla ve věci úspěšná, právo na náhradu nákladů řízení proti neúspěšnému žalobci. Žalované však prokazatelné náklady řízení nad rámec běžných činností správního úřadu nevznikly a soud proto rozhodl, že žádný z účastníků nemá na náhradu nákladů řízení právo.

Poučení:

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 nejbližší 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 18. dubna 2019

JUDr. Eva Pechová v.r.
předsedkyně senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje Sylvie Kosková