

## POSUDEK VEDOUcíHO DIPLOMOVÉ PRÁCE

Jméno diplomantky:	Alena Fikejzová
Téma práce:	Rozhodnutí zdravotní pojišťovny a jeho soudní přezkum
Rozsah práce:	142 778 znaků včetně mezer a poznámek pod textem (dle prohlášení diplomantky ze dne 19. 12. 2024)
Datum odevzdání práce:	19. 12. 2024

### 1. Aktuálnost (novost) tématu

Téma diplomové práce není nové, avšak bezesporu je aktuální, jelikož vybraná problematika prošla v relativně nedávné době zajímavým judikatorním a legislativním vývojem (srov. novelu zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, provedenou zejména zákonem č. 371/2021 Sb.) a uvažuje se i o dalších legislativních změnách. Téma je proto vhodné pro zpracování na úrovni kvalifikační práce.

### 2. Náročnost tématu na teoretické znalosti, vstupní údaje a jejich zpracování a použité metody

Zpracování tématu vyžaduje hlubší orientaci zejména v obecné části správního práva, což se projevuje již v první číslované kapitole, ve které diplomantka rozčleňuje činnost zdravotních pojišťoven podle toho, zda se uskutečňuje prostředky veřejného či soukromého práva, a ve které se dále snaží o klasifikaci zdravotních pojišťoven z hlediska soustavy subjektů veřejné správy (byť zde není jasné s jakým cílem tak činí). V další části práce pak diplomantka pracovala s různými pojetími rozhodnutí ve správním řádu a v soudním řádu správním, což je problematika, ve které není jednoduché se zorientovat.

Pokud jde o použité metody, tak ty odpovídají tomu, jak si je diplomantka vytyčila v úvodu práce. Převažuje deskriptivní a analytická metoda.

### 3. Formální a systematické členění práce

Kromě úvodu a závěru se diplomová práce člení do šesti kapitol. V první kapitole autorka vymezuje zdravotní pojišťovnu jako subjekt veřejné správy. V kapitole druhé se věnuje materiálnímu pojetí rozhodnutí dle soudního řádu správního. V kapitolách třetí a čtvrté se zabývá formální a materiální stránkou rozhodnutí zdravotní pojišťovny. Pátá kapitola se věnuje kompetenčním výlukám dle soudního řádu správního. V poslední kapitole je rozpracována problematika účastníků řízení o žalobě proti rozhodnutí zdravotní pojišťovny.

Jednotlivé kapitoly na sebe logicky navazují, drobnou výtku mám pouze ke kapitolám č. 3 a 4 (srov. dále).

### 4. Vyjádření k práci

Předně je třeba zdůraznit, že diplomová práce nebyla průběžně konzultována a s jejím obsahem jsem se mohl prvně seznámit až po odevzdání. Proto je zcela zbytečné poděkování na nečíslované straně za „odborné vedení této diplomové práce, vstřícnost a cenné podněty“. Pouze v únoru loňského roku jsem od diplomantky obdržel nástin první kapitoly, ve kterém se zabývala zejména teoretickým zařazením zdravotních pojišťoven do systému subjektů veřejné správy a také základním vymezením institutu mimořádné úhrady podle § 16 ZVZP (zákon č. 48/1997 Sb.), který měl být hlavním tématem práce. Poté nicméně zaměření práce změnila obecněji na rozhodnutí zdravotních pojišťoven a jejich soudní přezkum, přičemž mě o této změně informovala až těsně před odevzdáním práce.

Proto až v tomto posudku mám možnost se vůbec prvně vyjádřit ke všem kapitolám a uvést případné připomínky:

### Ke kapitole č. 1:

V této kapitole diplomantka pro další účely práce vymezuje, v jakých případech vystupuje zdravotní pojišťovna v procesním postavení správního orgánu (vykonává tzv. vrchnostenskou správu). Tato část je základním předpokladem pro uchopení hlavního tématu práce. Upozornil bych jen na drobnou terminologickou nepřesnost, když diplomantka na str. 7 nesprávně označuje situaci, kdy správní orgán rozhoduje o žádosti, za nevrchnostenskou správu (tento termín je přitom užíván pro veřejnou správu realizovanou prostředky soukromého práva). Potenciálně sporná by mohla být povaha kontrolní činnosti zdravotních pojišťoven vůči poskytovatelům zdravotních služeb. Judikatura tuto kontrolní činnost, jak diplomantka uvádí, považuje za soukromoprávní (součást smluvního vztahu). Vůči tomu se diplomantka stručně vymezuje (str. 6 a 7), byť nejde příliš do hloubky, což je škoda, protože právě zde by byl prostor pro praktické úvahy, které by mohly mít dopad i do soudního přezkumu.

V druhé části této kapitoly potom diplomantka spíše teoretizuje o tom, zda jsou zdravotní pojišťovny (kromě VZP) osobami soukromého práva nebo veřejného práva. K tomuto řazení je v teorii přistupováno různým způsobem, nejedná se o žádné ostré kategorie, ze kterých by bez dalšího vyplýval nějaký zákonný režim. Diplomantka má snahu v tomto směru zaujmout stanovisko, byť zůstává poměrně na povrchu. To zejména proto, že si nepoložila otázku, za jakým účelem se o takovou kategorizaci snaží – jaké může mít provedená kategorizace praktické důsledky (jestli nějaké). Jasně tak zůstává, že zdravotní pojišťovny jsou právními osobami se zcela specifickým zákonným režimem, který je odlišuje od jiných právnických osob.

Stejným problémem potom trpí i část věnovaná kategorizaci zdravotních pojišťoven v soustavě subjektů veřejné správy. Význam by takovéto zařazení mohlo mít např. pokud by diplomantka zkoumala otázku řízení zdravotních pojišťoven (včetně otázky míry jejich autonomie apod.), jejich organizační strukturu apod. Vztah k nynějšímu tématu diplomové práce nicméně zůstává nejasný.

### Ke kapitolám č. 2 až 4:

V kapitole č. 2 diplomantka pracuje s měnícím se pohledem NSS na rozhodnutí podle § 65 odst. 1 SŘS. NSS nejprve hovořil o materiálním pojetí, následně se přiklonil k pojetí, které označuje jako „materiálně-formální“. Mám nicméně za to, že diplomantka v této kapitole, byť cituje značné množství judikatury, dostatečně nevysvětlila, v čem konkrétně se tyto dva pohledy liší či jaké formální znaky rozhodnutí považuje NSS za definiční. Rozčlenění na formální a materiální znaky rozhodnutí přitom dále používá dokonce pro další členění své práce (srov. kapitoly č. 3 a 4). Právě toto členění se potom ukazuje jako poněkud umělé. Stěžejní otázkou totiž zůstává to, zda konkrétní akt zdravotní pojišťovny představuje závazné rozhodování o právech a povinnostech pojištěnce (tedy otázka, zda jsou v daném případě naplněny materiální znaky rozhodnutí). Tomu se diplomantka věnuje v kapitole 4.

V kapitole č. 3, ve které se diplomantka údajně zabývá naplněním formální stránky rozhodnutí, ve skutečnosti analyzuje různé typy rozhodnutí zdravotní pojišťovny podle ZVZP (od klasického po určitým způsobem zjednodušené – souhlasy a výkazy nedoplatků) a jejich procesní režim. Mám tedy za to, že kapitoly č. 3 a 4 by bylo vhodnější prohodit, jádro posouzení, zda se jedná o rozhodnutí, se totiž nachází v kapitole č. 4. Konečně v ní se nachází také nejrozsáhlejší polemika nad tím, zda postup zdravotní pojišťovny ve věci tzv. mimořádné úhrady podle § 16 ZVZP byl před novelou provedenou zákonem č. 371/2021 Sb. rozhodnutím nebo jen faktickým úkonem zdravotní pojišťovny (jak naznačil 3. senát NSS v usnesení ze dne 22. 10. 2019, č. j. 3 Ads 166/2018–68). Právě tato polemika se dotýká otázky naplnění formální stránky rozhodnutí.

Ke kapitole č. 5:

Zde se diplomantka zabývá problematikou, které byl v judikatuře věnován spíše menší prostor. Zůstává však otázkou, zda lze rozhodování o mimořádné úhradě podle § 16 ZVZP (zejména kritérium výjimečnosti případu) skutečně považovat za čistě medicínské (odborné), nebo zda posouzení výjimečnosti případu představuje právní otázku a nikoli otázku čistě odbornou (a v tomto ohledu skutkovou), byť je pro ni odborné posouzení stěžejní.

Pro účely obhajoby by bylo vhodné, aby diplomantka dohledala případy, kdy byla tato výluka ze soudního přezkumu skutečně uplatněna, a ty následně porovnála s rozhodováním podle § 16 ZVZP.

Lze ocenit, že diplomantka sleduje aktuální vývoj a vyjádřila se i k zamýšlenému rozšíření pravomoci soudů jednajících ve správním soudnictví v tom smyslu, že by při přezkumu rozhodnutí zdravotních pojišťoven dle § 16 ZVZP mohly rozhodnout i ve věci samé (namísto zdravotní pojišťovny). Taková změna je součástí vládního návrhu novely SŘS.

Ke kapitole č. 6:

Diplomantka i v této kapitole sleduje aktuální vývoj a popsala problém aktuálně předložený k rozhodnutí rozšířenému senátu NSS, koho v případě rozhodování zdravotních pojišťoven považovat při soudním přezkumu za žalovaného (správní orgán). Zda to má být vždy zdravotní pojišťovna, nebo v některých případech její orgán (revizní komise). Je škoda, že diplomantka stran této otázky nezaujala vlastní stanovisko.

## 5. Kritéria hodnocení práce

Splnění cíle práce	<p>Diplomantka vymezila cíl práce na str. 2-3 takto: <i>„Hlavní cíl této diplomové práce je v zásadě dvojitý. Předně práce usiluje o zasazení zdravotní pojišťovny a její rozhodovací činnosti do stávajícího rámce subjektů veřejné správy a jejich rozhodnutí, vymezeného jak právní úpravou, zejména soudním řádem správním, tak příslušnou doktrínou a judikaturou. Zároveň je však cílem práce kriticky zhodnotit dosavadní vývoj judikatury i aktuální legislativní návrhy a přispět tak do debaty o hranicích soudního přezkumu i o změnách de lege ferenda.“</i></p> <p>Vytyčený výzkumný cíl práce hodnotím jako vcelku neurčitý, spíše povšechně stanovený, absentuje stanovení konkrétnější výzkumné otázky. Tento nedostatek se významněji projevuje zejména v kapitole č. 1, ve které diplomantka provádí zařazení zdravotních pojišťoven v systému veřejné správy, aniž by bylo vždy jasné, proč tak činí, jaký to může mít význam pro její uvažování o problematice rozhodování zdravotních pojišťoven (či jiné praktické dopady). V dalších částech už je zacílení práce zřetelnější, jako faktický cíl se jeví analyzovat, v jakých případech zdravotní pojišťovny vrchnostensky rozhodují o právech a povinnostech</p>
--------------------	--

	svých pojištěnců vyplývajících z jejich veřejného zdravotního pojištění a jaké to má procesní implikace pro zdravotní pojišťovny a následně pro možnost soudního přezkumu. V tomto ohledu diplomantka sledovaný cíl naplnila.
Samostatnost při zpracování tématu včetně zhodnocení práce z hlediska plagiátorství	Diplomantka prokázala samostatnost při zpracování vybraného tématu. Pokud jde o zhodnocení práce z hlediska plagiátorství, dle protokolu o výsledku kontroly diplomová práce vykazuje tyto výsledky: Počet podobných dokumentů: 60 Maximální podobnost: 4 %
Logická stavba práce	Diplomantka postupovala logicky, kromě uvedené poznámky ke strukturování kapitol č. 3 a 4 je mezi jednotlivými kapitolami provázanost.
Práce se zdroji (využití cizojazyčných zdrojů) včetně citací	Diplomantka pracovala s dostatečným množstvím zdrojů. Jde výhradně o české zdroje.
Hloubka provedené analýzy (ve vztahu k tématu)	Hloubku provedené analýzy lze s ohledem na tento typ kvalifikační práce považovat za dostatečnou.
Úprava práce (text, grafy, tabulky)	K úpravě práce nemám z hlediska formálního žádné připomínky.
Jazyková a stylistická úroveň	Velmi dobrá.

## 6. Připomínky a otázky k zodpovězení při obhajobě

1) Jak již bylo uvedeno výše, na str. 6-7 se diplomantka stručně vymezuje vůči tomu, že kontrolní činnost zdravotních pojišťoven vůči poskytovatelům zdravotních služeb je v judikatuře považována za soukromoprávní (součást smluvního vztahu). Bylo by vhodné, aby diplomantka v rámci ústní obhajoby tyto úvahy více rozvinula.

2) V jakých konkrétních případech soudy jednající ve správním soudnictví aplikovaly výluky ze soudního přezkumu podle § 70 písm. d) SŘS? Jsou tyto případy srovnatelné s rozhodnutími podle § 16 ZVZP?

<b>Doporučení/nedoporučení práce k obhajobě</b>	Diplomovou práci doporučuji k obhajobě.
<b>Navržený klasifikační stupeň</b>	velmi dobře (s výhradou průběhu obhajoby)

V Praze dne 5. 1. 2025

\_\_\_\_\_  
Martin Adamec,  
vedoucí diplomové práce