

## Soudní přezkum rozhodnutí zdravotních pojišťoven

### Judicial review of health insurance companies' decisions

*doc. JUDr. Petr Lavický, Ph.D., Vedoucí katedry civilního práva procesního Právnické fakulty  
Masarykovy univerzity v Brně*

**Abstract:** If any issue attracts the attention of the legal public in the area of judicial review of decisions of health insurance companies, it is primarily an inconsistent attitude of administrative courts to decisions on reimbursement of otherwise non-reimbursed health services pursuant to Sec. 16 of Act No. 48/1997 Coll. on Public Health Insurance. On the basis of suggestions arising primarily from the decisions of the Municipal Court in Prague and the Supreme Administrative Court, or possibly the Constitutional Court, this paper notes three areas of problems, namely the term decision of the administrative authority pursuant to Sec. 65 of the Code of Administrative Justice, participation in the proceedings for an action against a decision of an administrative authority, and finally a procedural succession. The purpose is not to give a definitive solution to these problems, but to contribute to the discussion with further arguments, and also to place the problem in the wider context of legislation and case law.

**Key words:** judicial review – decision – insurance companies

**Abstrakt:** Poutá-li nějaká otázka pozornost právnické veřejnosti v oblasti soudního přezkumu rozhodnutí zdravotních pojišťoven, jde především o nejednotný postoj soudů ve správním soudnictví k rozhodnutím o úhradě jinak nehrazené zdravotní služby podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Tento příspěvek si na základě podnětů plynoucích především z rozhodnutí Městského soudu v Praze a Nejvyššího správního soudu, popřípadě též soudu Ústavního, všímá tří okruhů problémů, a sice pojmu rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s., účastenství v řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu, a konečně procesního nástupnictví. Účelem není podat definitivní řešení těchto problémů, ale přispět do diskuse dalšími argumenty, a také zasadit problém do širšího kontextu právní úpravy a rozhodovací praxe.

**Klíčová slova:** soudní přezkum – rozhodnutí – zdravotní pojišťovny

## 1. ROZHODNUTÍ SPRÁVNÍHO ORGÁNU

Klíčovým pojmem právní úpravy řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu je pochopitelně samotný pojem rozhodnutí. Jenom takový správní akt, který odpovídá charakteristice uvedené v § 65 odst. 1 s. ř. s., může být předmětem soudního přezkumu v tomto druhu řízení ve věcech správního soudnictví; pokud tyto znaky nemá, nelze jej přezkoumat, což doslovně a poněkud nadbytečně uvádí § 70 písm. a) s. ř. s.

Rozhodnutí je v § 65 odst. 1 s. ř. s. definováno jako úkon správního orgánu, jímž se zakládají, mění, ruší či závazně určují subjektivní práva nebo povinnosti. Toto vymezení zjevně vyžaduje upřesnění, neboť úkonem, který vyvolává uvedené právní následky v podobě vzniku, změny nebo zániku práva, může být třeba i právní jednání v oblasti soukromého práva (jež samozřejmě předmětem přezkumu v rámci správního soudnictví být nemůže). Rozhodnutím správního orgánu může být pouze „*individuální právní akt vydaný orgánem veřejné moci z pozice jeho vrchnostenského postavení*“ (NSS 1 Afs 147/2005-107, č. 923/2006 Sb. NSS). Na tom se potvrzuje, že snaha o legální definici pojmu rozhodnutí – jako většina pokusů o zavádění definic do textu právních předpisů – nebyla příliš šťastná a že ani v tomto případě se zákonodárci nepodařilo dosáhnout výjimky z poučky *omnis definitio periculosa*.

Neplatí však ani, že by bylo možno v řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu přezkoumat veškeré individuální správní akty. Zásadní omezení pravomoci soudu v tomto druhu řízení plyne z dualistické koncepce, kterou s účinností od roku 2003 přinesl soudní řád správní a spolu s ním část pátá občanského soudního řádu. Zjednodušeně řečeno, v současnosti se ve správním soudnictví přezkoumávají rozhodnutí správních orgánů ve věcech veřejného práva, zatímco rozhodnutí v soukromoprávních záležitostech patří do civilního řízení soudního.<sup>1</sup> Proto také rozhodnutím ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. bude jenom rozhodnutí o *veřejných subjektivních právech*, respektive ve veřejnoprávních věcech; to plyne *a contrario* též z § 46 odst. 2 a z § 68 písm. b) s. ř. s. Shora citované rozhodnutí tento aspekt vyzdvihuje zdůrazněním vrchnostenského postavení orgánu veřejné moci.

---

<sup>1</sup> K problémům souvisejícím s tímto dualismem srov. např. BARTONÍČKOVÁ K. Povaha lhůt v souvislosti s částí pátou občanského soudního řádu. In: KNOLL, V. – KARHANOVÁ, M. (eds). *Naděje právní vědy: Býkov 2007: Sborník z mezinárodního setkání mladých vědeckých pracovníků konaného ve dnech 12.–14. 10. 2007 na Zámeckém statku Býkov*. 2008. HAMULÁKOVÁ, K. Pravomoc civilních soudů k řízení dle části páté OSŘ. In: LAVICKÝ P. (ed.). *Současnost a perspektivy českého civilního procesu. Soubor statí*. 2014. HAMULÁKOVÁ, K. Nad přiměřenou aplikací ustanovení části první až čtvrté OSŘ v řízení dle části páté OSŘ. *Acta Iuridica Olomucensia*. 2013, Supplementum, říjen 2013, s. 93–100. HAMULÁKOVÁ, K. Zamyšlení nad současnou koncepcí soudní kontroly činnosti orgánů veřejné správy. *Správní právo*. 2012, č. 8, s. 471–483. HAMULÁKOVÁ, K. K možnosti podání žaloby dle části páté občanského soudního řádu opomenutým účastníkem a další otázky s tím související. *Správní právo*. 2011, č. 8, s. 470–476. LAVICKÝ, P. Problémy vymezení pravomoci civilních a správních soudů. *Jurisprudence*. 2012, č. 4, s. 3–9. LAVICKÝ, P. Klady a zápory dualismu soudního přezkumu rozhodnutí správních orgánů. In: *Supplementum na téma: Současná a případná budoucí právní úprava soudní kontroly činnosti orgánů veřejné správy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. s. 11–18. WINTEROVÁ, A. – ZOULÍK, F. – MIKEŠ, J. Problémy nové části páté o. s. ř. In: VOPÁLKA, V. (ed.). *Nová úprava správního soudnictví*. Praha: ASPI Publishing, 2003, s. 199 an.

Rozhodnutí zdravotní pojišťovny o úhradě za zdravotní služby jinak nehrazené není žádným rozhodnutím o soukromém právu. 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 Listiny základních práv a svobod 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 zákona o veřejném zdravotním pojištění 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.

Dále lze z § 4 odst. 1 písm. a) s. ř. s. dovodit, že do pravomoci soudu v řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu spadá jenom rozhodnutí vydané v *oblasti veřejné správy*. Praktickým projevem toho požadavku v judikatuře správních soudů je např. závěr, podle nějž „*rozhodnutí ministra spravedlnosti, kterým dle § 10 zákona č. 283/1993 Sb., o státním zastupitelství, odvolá z funkce vedoucího státního zástupce, je rozhodnutí vydané v oblasti veřejné správy a podléhá přezkumu ve správním soudnictví*“ (NSS 9 As 94/2008-77, č. 1981/2010 Sb. NSS). Naproti tomu rozhodnutí o odložení trestního oznámení je rozhodnutím v trestním řízení, a nikoliv v oblasti státní správy, a proto byť by státního zástupce bylo možno coby orgán moci výkonné považovat za orgán správní, nejde o rozhodnutí ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. (srov. NSS 6 As 58/2004-45, č. 1407/2007 Sb. NSS). Rozhodováním v oblasti veřejné správy (na úseku zdravotnictví) je rovněž rozhodování zdravotní pojišťovny o úhradě za zdravotní služby jinak nehrazené.

Samotný pojem rozhodnutí je v § 65 odst. 1 s. ř. s. vymezen *materiálními znaky*; je tedy irelevantní, zda určitý úkon nazývá zákon rozhodnutím či nikoliv; soudní praxe dovodila řadu případů, kdy na jedné straně se úkon sice nazývá rozhodnutím, avšak materiální znaky ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. nemá, jakož i na druhé straně množství úkonů, které nenesou název „rozhodnutí“, avšak materiální znaky § 65 odst. 1 s. ř. s. splňují, a tudíž podléhají i soudnímu přezkumu. Za všechny lze uvést např. výzvu ručiteli k zaplacení daňového nedoplatku (NSS 2 Afs 28/2003-48, č. 187/2004 Sb. NSS).

Materiální pojetí se promítá také v postoji k rozhodnutím, která trpí nedostatkem formy. Již judikatura Vrchního soudu v Praze – co do dopadu právních názorů na právní praxi v oblasti správního soudnictví předchůdce dnešního Nejvyššího správního soudu – dovodila, že nedostatek formy rozhodnutí (vyřízení věci pouhým přípisem) nebrání soudnímu přezkumu (SJS 347/1998).<sup>2</sup> Na to posléze navázal také Nejvyšší správní soud v již citovaném rozhodnutí (NSS 1 Afs 147/2005-107, č. 923/2006 Sb. NSS): „*Pojem ‚rozhodnutí‘ ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. je třeba chápat v materiálním smyslu jako jakýkoliv individuální právní akt vydaný orgánem veřejné moci z pozice jeho vrchnostenského postavení. Námitky, že rozhodnutí nemělo příslušnou formu a nebylo vydáno v žádném řízení, je nutno odmítnout již proto, že potřeba soudního přezkumu faktických správních rozhodnutí je ještě intenzivnější právě tam, kde správní orgán nepostupuje předem stanoveným a předvídatelným způsobem podle příslušného procesního předpisu.*“

<sup>2</sup> V literatuře z této doby k tomu srov. MAZANEC, M. *Správní soudnictví*. Praha: Linde, 1996, s. 71–72.

Tyto závěry potvrzuje relativně nedávný plenární náleží Ústavního soudu Pl. ÚS 12/17 (ze dne 7. 11. 2017), týkající se rozhodnutí prezidenta republiky o nejmenování profesorem: „*Pojem ‚rozhodnutí‘ je přitom nutno vykládat materiálně, takže není rozhodné, zda napadený akt je takto označen a jakou má formu, nýbrž zda je způsobilý negativně zasáhnout právní sféru žalobce.*“

Materiální (tj. obsahová) hlediska bere judikatura v úvahu při posuzování rozhodnutí zdravotní pojišťovny o neposkytnutí lázeňské péče. Podle rozhodnutí NSS 4 Ads 134/2012–51 je toto *rozhodnutí „individuálním právním aktem, neboť se týká konkrétního subjektu (stěžovatele) a konkrétní věci (otázky poskytnutí komplexní léčebně rehabilitační péče), který byl vydán orgánem veřejné moci z pozice jeho vrchnostenského postavení. Zdravotní pojišťovna totiž v případě rozhodování podle zákona o veřejném zdravotním pojištění ohledně poskytnutí komplexní léčebně rehabilitační péče zcela zjevně nevystupuje v rovném postavení s pojištěncem, předmětná právní úprava je veřejnoprávní a náleží do oblasti práva sociálního zabezpečení, přičemž žalovanou bylo rozhodováno o tom, jestli bude stěžovateli poskytnuto plnění ze sociálního zabezpečení v oblasti zdravotního pojištění nebo nikoli.*“ Na tento právní názor posléze navazují rozhodnutí Městského soudu v Praze 10 Ad 2/2017-43 nebo 14 Ad 13/2017-50; v čem spočívá naplnění obsahu definice § 65 odst. 1 s. ř. s. se vysvětluje takto: „*Městský soud nemá v dané věci pochyb o tom, že napadené rozhodnutí je způsobilé negativně zasáhnout do právní sféry žalobce. Žalovaná jím autoritativně rozhodla, že žalobce nemá nárok na úhradu léčivého přípravku ze zdravotního pojištění. Závazně tedy určila právo žalobce ve smyslu § 65 odst. 1 soudního řádu správního.*“

Otázka, zda jde o rozhodnutí ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s., či nikoliv, byla v rozhodovací praxi nastolena rovněž u rozhodnutí podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění. Městský soud v Praze v rozhodnutí 6 Ad 7/2012 dospěl k závěru, že „*[...] při hodnocení, zda je možné přezkoumávat rozhodnutí ve správním soudnictví, není podstatné, zda takové rozhodnutí je tímto způsobem formálně vyhotoveno a tak označeno. Koncepce soudního přezkumu správního rozhodnutí podle ust. § 65 odst. 1 s. ř. s. vychází z toho, že se musí vždy zkoumat naplnění materiálních znaků takového aktu (či spíše přesněji úkonu). V souladu s teorií a judikaturou uvedenou v tomto usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního [míněno 6 A 25/2002, č. 906/2006 Sb. NSS – pozn. P. L.] soudu v této souzené věci považuje soud sdělení (dopis, přepis) žalované, již projednala stížnost žalobce proti stanovisku revizního lékaře zdravotní pojišťovny, za rozhodnutí v materiálním smyslu slova (a tedy naplňující definici rozhodnutí podle ust. § 65 odst. 1 s. ř. s.), neboť tímto přepisem v reálné rovině zamítla žádost žalobce o poskytnutí úhrady zdravotnické pomůcky, což je postup, který zasahuje do právní sféry žalobce a upravuje práva a povinnosti.*“

Materiální pojetí rozhodnutí respektuje také nedávný rozsudek téhož soudu ve věci vedené pod sp. zn. 15 Ad 3/2018: „*Napadené rozhodnutí se týká konkrétního subjektu (žalobkyně) a konkrétní věci (otázky úhrady zdravotní služby). Bylo vydáno orgánem veřejné moci z pozice jeho vrchnostenského postavení, neboť zdravotní pojišťovna při rozhodování o úhradě zdravotní služby podle zákona o veřejném zdravotním pojištění nevystupuje v rovném postavení se žalobkyní jako pojištěncem. Aplikovaná právní úprava má veřejnoprávní charakter, neboť náleží do oblasti práva sociálního zabezpečení. Ačkoliv se v daném případě jedná navýsost o otázku medicínskou, není možné aplikovat*

soudní výluku podle § 70 písm. d) s. ř. s., protože napadené rozhodnutí se přímo dotýká základního práva žalobkyně na zdravotní péči garantovaného článkem 31 Listiny základních práv a svobod. Z výše uvedeného plyne též neopodstatněnost argumentace žalovaného, že absence formalizovaného řízení vylučuje existenci formálního znaku jako jednoho z předpokladů správního rozhodnutí. Soud k tomu na okraj dodává, že napadené rozhodnutí vykazuje všechny podstatné formální znaky rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 68 odst. 1 správního řádu, tj. výrokovou část, odůvodnění a poučení účastníků.“

Materiální pojetí rozhodnutí o úhradě jinak nehrazené zdravotní služby však bylo v nedávné době zpochybněno v usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 2. 2019, čj. 3 Ads 166/2018-49, jímž byla tato otázka předestřena rozšířenému senátu tohoto soudu.<sup>3</sup> Poukazuje se v něm – ovšem bez jakékoli reflexe Pl. ÚS 12/17 – na to, že materiální pojetí rozhodnutí bylo postupně v judikatuře vystřídáno *materiálně formálním pojetím rozhodnutí*.<sup>4</sup> Dovolává se mj. rozhodnutí rozšířeného senátu 9 As 79/2016-41, pod jehož bodem 41 se konstatuje: „Rozhodnutí ve smyslu § 65 s. ř. s. je do určité míry formalizovaný projev vůle správního (dohledového) orgánu, který obsahuje zákonem stanovené náležitosti. Formální znaky rozhodnutí ve smyslu § 65 s. ř. s. jako znaky vymezující nezbytné vlastnosti přezkoumávaného aktu – jak uvádí shora citované usnesení rozšířeného senátu – vyplývají z těch míst dílu prvního části druhé soudního řádu správního, která se týkají např. časových podmínek podání žaloby (oznámení rozhodnutí jako zásadně písemného aktu) či vlastností, které tento akt nutně musí mít, aby obstál v přezkumu (přezkoumatelnost; náležitosti, které vylučují, že by šlo o akt nicotný). Těmito formálními znaky (srov. zejména § 71, 72 a 76 s. ř. s.) tedy jsou: i) předepsaná formalizovaná podoba úkonu, který obvykle obsahuje výrok a odůvodnění; ii) skutečnost, že úkon je vydáván v rámci formalizovaného postupu, byť nemusí jít o řízení ve smyslu správního řádu či daňového řádu; iii) o průběhu a výsledku postupu je pořizována dokumentace, iv) výsledný úkon je oznamován účastníkům řízení.“ Podle názoru vysloveného v usnesení o postoupení věci rozšířenému senátu nesplňuje rozhodnutí zdravotní pojišťovny podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění znaky materiální, ani formální.

Materiálně formální pojetí rozhodnutí lze považovat za *matoucí konstrukci*, která tím, že *směšuje pojmové znaky rozhodnutí s jeho náležitostmi*, věc spíše zatemňuje, než osvětluje. Ostatně citovaná pasáž rozhodnutí formální znaky nevydává za znaky pojmové, ale – nechá-li se stranou oznámení rozhodnutí – za vlastnosti, „*které tento akt nutně musí mít, aby obstál v přezkumu*“. To je ovšem zcela

<sup>3</sup> Věc byla předložena rozšířenému senátu s těmito otázkami:

- 1) Vede zdravotní pojišťovna o úhradě zdravotních služeb jinak zdravotní pojišťovnou hrazených (§ 16 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění) správní řízení a vydává ve věci správní rozhodnutí?
- 2) Pokud by byla odpověď na první otázku kladná, pak je třeba zodpovědět též, na základě jakého úkonu je toto řízení zahájeno, kdo jsou jeho účastníci, kdo přesně má postavení správního orgánu, který má pravomoc ve věci rozhodnout (zdravotní pojišťovna či její revizní lékař) a jaký orgán by v daném případě měl být orgánem odvolacím.

<sup>4</sup> Srov. např. též NSS 7 As 100/2014-52 (č. 3151/2015 Sb. NSS): „Dřívější ryze materiální pojetí rozhodnutí správního orgánu v judikatuře správních soudů totiž korigoval rozšířený senát Nejvyššího správního soudu ve svých usneseních ze dne 16. 11. 2010, čj. 7 Aps 3/2008-98, č. 2206/2011 Sb. NSS, a ze dne 18. 9. 2012, čj. 2 As 86/2010-76, č. 2725/2013 Sb. NSS.“

něco jiného než znaky pojmové. Nelze přece vážně tvrdit, že kupř. absence dokumentace o průběhu a výsledku řízení (tj. správní spis) znamená, že nejde o rozhodnutí správního orgánu. Budou-li naplněny pojmové znaky rozhodnutí, o rozhodnutí ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. půjde, a absence spisu bude důvodem pro vyhovění žalobě. Pokud by naopak tento znak měl být brán jako pojmový, musel by jeho nedostatek mít za následek odmítnutí žaloby na základě výluky stanovené v § 70 písm. a) s. ř. s. Na tom se ukazuje, že zmíněné materiálně formální pojetí rozhodnutí není ve skutečnosti ničím jiným než nástrojem umožňujícím soudu odmítnout žalobu a dotčené fyzické či právnické osobě tak odepřít – v tomto druhu řízení – ochranu.

Pokud by se přesto měl prosadit názor, že rozhodnutí zamítající žádost o uhrazení zdravotní služby jinak nehrazené není rozhodnutím ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s., klade se *otázka, zda a jak by měla být soudní ochrana poskytována*.

To, že by soudní ochrana měla být poskytnuta, lze dovodit z Listiny základních práv a svobod a z Ústavy ČR. Rozhodnutí o žádosti o úhradu zdravotní péče jinak ze zdravotního pojištění nehrazeného se týká práva na zdravotní péči podle čl. 31 Listiny. Takové rozhodnutí nesmí být podle čl. 36 odst. 2 Listiny vyloučeno ze soudního přezkumu. Stejně vyznívá čl. 4 Ústavy ČR, jenž staví základní práva pod ochranu soudní moci.

Ve vztahu mezi zdravotní pojišťovnou a pojištěncem bezpochyby o soukromoprávní vztah nejde. To ostatně správně zdůrazňují také rozhodnutí citovaná v tomto článku. Z tohoto důvodu je vyloučeno, že by věc mohla spadat do civilní soudní pravomoci. Vylučovací metodou tak zbývá pouze pravomoc soudů ve věcech správního soudnictví. Nemá-li podle usnesení o postoupení věci rozšířenému senátu být tato záležitost přezkoumávána v řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu, zůstává jediná možnost. Tou je *řízení o žalobě na ochranu před nezákonným zásahem*.

Zásahem je faktická činnost neformální povahy, nemající povahu rozhodnutí. Judikatura sem řadí např. zásah policejního orgánu při výkonu působnosti v oblasti veřejné správy (č. 623/2005 Sb. NSS), zahájení a provádění daňové kontroly (případně kontrol podle jiných předpisů) – č. 735/2006 Sb. NSS a další, odtažení vozidla na pokyn strážníka obecní policie (č. 932/2006 Sb. NSS), zadržování cizince v přijímacím zařízení v tranzitním prostoru mezinárodního letiště (č. 1459/2008 Sb. NSS), nebo provedení změny rodného čísla (č. 1793/2009 Sb. NSS). Rozhodovací praxe postupně začala chápat pojem zásahu velmi extenzivně. V rozhodnutí publikovaném pod č. 2206/2011 Sb. NSS (odst. 20) Nejvyšší správní soud dovodil, že zásahem mohou být nejen akty neformální povahy či jen faktické úkony, ale také *jakékoli jiné konání či opomenutí konat, nelze-li je podřadit pod pojem rozhodnutí dle § 65 odst. 1 s. ř. s.*<sup>5</sup>

Tomuto vymezení by zjevně vyhovovalo neposkytnutí úhrady zdravotní služby jinak nehrazené, pokud by se judikatura vzeprěla tomu, aby bylo odmítnutí úhrady zdravotní služby zdravotní pojišťovnou považováno za rozhodnutí. Rozdíl by byl pouze v tom, že soudní ochrana by se

---

<sup>5</sup> Podrobněji k vymezení pojmu zásahu viz např. VETEŠNÍK, P. In: JEMELKA, L. – PODHRÁZKÝ, M. – VETEŠNÍK, P. – ZAVŘELOVÁ, J. – BOHADLO, D. – ŠURÁNEK, P. *Soudní řád správní*. Praha: C. H. Beck, 2013, s. 700 an.



neposkytovala v řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu, nýbrž v řízení o žalobě na ochranu před nezákonným zásahem, pokynem nebo donucením správního orgánu.

V dalším textu tohoto článku se však vychází z názoru, že znaky rozhodnutí ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. jsou naplněny; o variantě řízení o zásahové žalobě se proto již dále neuvažuje.

## 2. ÚČASTNÍCI ŘÍZENÍ

Účastníky řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu jsou žalobce a žalovaný (§ 33 odst. 1, § 65 a § 69 s. ř. s.).

*Žalobcem* je zpravidla fyzická osoba, jež svou žalobní legitimaci dovozuje z § 65 odst. 1 s. ř. s. Toto ustanovení svěřuje možnost napadnout rozhodnutí správního orgánu tomu, kdo o sobě tvrdí, že byl rozhodnutím správního orgánu zkrácen na svých právech.

Soudní praxe velmi záhy ukázala na nedostatky uvedeného ustanovení. Je nemožné, aby žalobce označil konkrétní subjektivní právo, pokud správní orgán rozhodoval o jeho žádosti, na jejíž vyhovění neexistuje právní nárok, tj. je-li na uvážení správního orgánu, zda vyhoví, či nikoliv. Jaké právo bylo porušeno neudělením státního občanství, není-li na udělení právní nárok? Podobně argumentuje také již zmíněné usnesení o postoupení věci rozšířenému senátu: *„případná mimořádná úhrada takových služeb se blíží diskrečnímu odstranění tvrdosti zákona v obzvláště křiklavých případech, a to faktickým úkonem správního orgánu (tj. úhradou), nikoliv rozhodnutím; rozhodně však nejde o reakci na uplatnění právního nároku pojištěnce“*.

Citované usnesení však pomíjí, že s tímto problémem se judikatura setkala již dříve a že si s ním dokázala úspěšně poradit. Nejen z naznačených, ale také z dalších praktických a teoretických důvodů rozhodnutí Nejvyššího správního soudu 6 A 25/2002 (č. 906/2006 Sb. NSS) dospělo k závěru, že *„žalobní legitimace podle tohoto ustanovení musí být dána pro všechny případy, kdy je dotčena právní sféra žalobce [...], tj. kdy se jednostranný úkon správního orgánu, vztahující se ke konkrétní věci a konkrétním adresátům, závazně a autoritativně dotýká jejich právní sféry. Nejde tedy o to, zda úkon správního orgánu založil, změnil, zrušil či závazně určil práva a povinnosti žalobce, nýbrž o to, zda se – podle tvrzení žalobce v žalobě – negativně projevil v jeho právní sféře.“* Později svůj právní názor NSS potvrdil v rozhodnutí 8 As 47/2005 (č. 1764/2009 Sb. NSS): *„Aktivní žalobní legitimace v řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu (§ 65 a násl. s. ř. s.) bude dána vždy tehdy, pokud s ohledem na tvrzení žalobce není možné zjevně a jednoznačně konstatovat, že k zásahu do jeho právní sféry v žádném případě dojít nemohlo.“*

Rozhodnutí, jímž byla předem odepřena úhrada za zdravotní služby jinak nehrazené, znamená, že nebude pojištěnci poskytnuta zdravotní péče. Zásah do jeho právní sféry je zcela zřejmý, stejně jako v případě, kdy si pojištěnec službu sám zaplatil, dodatečně žádá o její uhrazení a zdravotní pojišťovna mu upírá právo na plnění z veřejného zdravotního pojištění.

*Žalovaným* je správní orgán, který rozhodl v posledním stupni, nebo na který jeho působnost přešla (§ 69 s. ř. s.). Žaloba vždy směřuje proti druhostupňovému, a nikoliv proti prvoinstančnímu

správnímu orgánu. Procesní způsobilost má přitom vždy správní orgán, a to i kdyby neměl ve sféře hmotného práva právní osobnost (§ 33 odst. 3 věta druhá s. ř. s.).

Žalovaný je určen zákonem (§ 33 odst. 1 část věty za středníkem s. ř. s.). Z toho plyne, že v případě nesprávného označení žalovaného v žalobě bude soud jednat s tím, kdo je skutečně – tj. podle zákona – žalovaným. Nesprávné označení žalovaného tedy nemá za následek zamítnutí žaloby pro nedostatek pasivní věcné legitimace.

Pojem *správního orgánu* vymezuje § 4 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Podle tohoto ustanovení jsou jím orgány moci výkonné, orgány územního samosprávného celku, jakož i fyzické nebo právnické osoby nebo jiné orgány, pokud jim bylo svěřeno rozhodování o právech a povinnostech fyzických a právnických osob v oblasti veřejné správy. Pod toto vymezení tak spadají vedle orgánů státní správy např. také profesní komory, někdy též vláda, prezident republiky, ale také třeba fyzická osoba provozující stanici technické kontroly.

V judikatuře související s § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění panuje *velký zmatek v tom, koho pokládat za žalovaného a koho za správní orgán prvního stupně*.<sup>6</sup>

- Např. ve věci 15 Ad 3/2018 rozhodovala v prvním stupni Všeobecná zdravotní pojišťovna, Regionální pobočka Praha, Odbor zdravotní péče, Oddělení kontroly a revize zdravotní péče; o odvolání rozhodovala Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky.
- Podobně ve věci vedené u téhož soudu pod sp. zn. 14 Ad 13/2017 v prvním stupni rozhodoval Odbor zdravotní péče, oddělení kontroly a revize zdravotní péče pobočky žalované pro hl. město Prahu a Středočeský kraj, o odvolání Všeobecná zdravotní pojišťovna.
- V nálezu IV. ÚS 3892/18 Ústavní soud bez bližšího upřesnění uvádí, že v I. i II. stupni rozhodovala Všeobecná zdravotní pojišťovna.
- V rozsudku NSS 7 Ads 284/2016 se jako žalovaná označuje Všeobecná zdravotní pojišťovna; ta podle odůvodnění rozsudku rozhodovala v I. stupni, zatímco o odvolání rozhodoval její ředitel.
- V rozsudku Krajského soudu v Plzni 57 A 45/2016 se pokládá za prvostupňový správní orgán Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, Regionální pobočka Plzeň, Pobočka pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj, a za žalovaný odvolací správní orgán Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky. V následném rozsudku, jímž Nejvyšší správní soud vyhověl kasační stížnosti, se ale za „rozhodnutí žalovaného“ označuje jak rozhodnutí prvostupňové, tak rozhodnutí odvolací; viz výroky IV. a V. rozsudku 9 Ads

---

<sup>6</sup> Údaje jsou převzaty ze soudních rozhodnutí, která jsou někdy zřejmě nepřesná; nahlédnutí do spisu by přineslo exaktnější informace.



276/2017. To je ovšem logický nonsens, neboť žalovaným je jenom odvolací správní orgán, a odvolací správní orgán v obou stupních rozhodovat nemůže.

- Městský soud v Praze v rozhodnutí ve věci vedené pod 6 Ad 7/2018 učinil závěr, že správním orgánem I. stupně, který rozhoduje o žádosti o úhradu zdravotní péče pojišťovnou jinak nehrazenou, je revizní lékař. Pravomoc revizního lékaře rozhodovat o těchto žádostech lze podle Městského soudu krom popisu pracovní činnosti dovodit z § 16 odst. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění. Žalovanou je zdravotní pojišťovna, v dané věci Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra. Pravomoc žalované rozhodnout o odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí pak vyplývá z § 16 odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění. Podobně již předtím ve věci vedené pod 6 Ad 7/2012 pokládal Městský soud v Praze za žalovaný správní orgán Všeobecnou zdravotní pojišťovnu a „stanovisko revizní lékařky“ za rozhodnutí prvostupňové.

Naposled uvedený názor je však přinejmenším velmi diskutabilní. Zákon o veřejném zdravotním pojištění totiž v § 16 odst. 2 žádnou rozhodovací pravomoc *revizních lékařů* nezakládá. Stanovuje pouze, že zásadně je poskytnutí zdravotních služeb jinak pojišťovnou nehrazených vázáno na předchozí souhlas revizního lékaře. Udělování souhlasu je něco jiného než rozhodování o žádosti. Ostatně, pokud by o žádosti měl přímo revizní lékař rozhodovat, nebylo by nic snazšího než to výslovně stanovit v zákoně. Konečně ustanovení § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění vůbec neupravuje rozhodovací pravomoc ani příslušnost, ale stanoví předpoklady úhrady zdravotní služby jinak nehrazené, a dále krom akutních případů zakazuje poskytnutí zdravotní služby bez souhlasu revizního lékaře. Upravuje tedy otázku práva hmotného, a nikoliv procesního. Pravomoc revizních lékařů reguluje § 42 odst. 3 citovaného zákona; v něm však o rozhodovací pravomoci revizních lékařů nic stanoveno není, na což ostatně výstižně upozorňovala již žaloba v této věci.

Spíše je zapotřebí vyjít z § 10 správního řádu, podle nějž jsou správní orgány věcně příslušné jednat a rozhodovat ve věcech, které jim byly svěřeny zákonem nebo na základě zákona. Agendu úhrad zdravotních služeb jinak zdravotní pojišťovnou nehrazených svěřuje zdravotním pojišťovnám § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění; požadavek svěřeni věci správnímu orgánu zákonem nebo na základě něj je tedy splněn. Na tom nic nemění ani fakt, že se citované ustanovení explicitně nezmiňuje o tom, že by zdravotní pojišťovny měly v těchto záležitostech také rozhodovat. Lze však usuzovat, že pokud má zdravotní pojišťovna coby správní orgán projednávat žádosti o úhradu zdravotní péče jinak nehrazené, a je-li přitom poskytnutí úhrady vázáno na splnění přísných podmínek, implicitně je tím vyjádřeno očekávání, že zdaleka nikoliv všem takovým žádostem zdravotní pojišťovna vyhová. Odepření úhrady pak není obsahově ničím jiným než negativním rozhodnutím o žádosti. Je tedy možno dovodit, že § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění implicitně počítá s tím, že zdravotní pojišťovna bude o podaných žádostech rozhodovat; jinak by nemohla plnit roli, kterou jí toto ustanovení zákona ukládá. Lze tak uzavřít, že správním orgánem, který v prvním stupni bude rozhodovat o žádosti, bude *zdravotní pojišťovna*.

Rozhoduje-li v prvním stupni zdravotní pojišťovna, je vyloučeno, aby zdravotní pojišťovna byla také *odvolacím orgánem*. Podle § 89 odst. 1 správního řádu platí, že pokud zákon nestanoví něco

jiného, je odvolacím správním orgánem nejbližší nadřízený správní orgán. Zdravotní pojišťovna sama sobě nadřízeným orgánem být nemůže, neboť jde stále o jeden a tentýž správní orgán. To platí i pro vztah mezi regionální pobočkou a „ústředím“ (§ 12 odst. 1 zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky). Odvolacím správním orgánem není ani ředitel zdravotní pojišťovny; ten je jejím statutárním orgánem (§ 9a odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, § 14 zákona o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky), nikoliv však nadřízeným správním orgánem.

Za platného právního stavu se nabízejí zřejmě dvě možná řešení toho, kdo má být odvolacím správním orgánem. První z nich lze dovozovat z § 53 odst. 10 zákona o veřejném zdravotním pojištění, jenž za odvolací orgán považuje *rozhodčí orgán zdravotní pojišťovny*. Toto řešení již citované usnesení Nejvyššího správního soudu o postoupení věci rozšířenému senátu odmítá, a to z toho důvodu, že rozhodčí orgán zdravotní pojišťovny může být odvolacím orgánem pouze ve věcech vyjmenovaných v § 53 odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění, k nimž však rozhodování o žádostech o úhradě jinak nehrazených zdravotních služeb nepatří. Samo pak hledá řešení v § 178 odst. 2 správního řádu a dovozuje z něj, že odvolacím orgánem by mělo být *Ministerstvo zdravotnictví* coby orgán, který pověřil zdravotní pojišťovnu jako právnickou osobu výkonem veřejné správy.

Nastolená otázka by vyžadovala podrobný rozbor, jenž přesahuje možnosti tohoto článku. Řešení předložené v usnesení o postoupení věci rozšířenému senátu se však jeví jako akceptovatelné.<sup>7</sup> V každém případě je zřejmé, že všechna shora citovaná rozhodnutí se s ním ocitají v rozporu. Dosavadní rozhodovací praxe zdravotních pojišťoven, tolerovaná soudní judikaturou, je tedy neudržitelná.

### 3. PROCESNÍ NÁSTUPNICTVÍ

Soudní řád správní neobsahuje ucelenou úpravu řízení. Předmětem jeho regulace jsou především specifické otázky správního soudnictví. Jinak počítá s tím, že se na otázky v něm neupravené přiměřeně použije občanského soudního řádu (§ 64 s. ř. s.). Tato kusost se projevuje i v řešení situace, kdy žalující fyzická osoba v průběhu řízení zemře.

Smrt žalobce v průběhu řízení má za následek ztrátu procesní subjektivity (viz § 33 odst. 2 s. ř. s.). Soudní řád správní sice neupravuje procesní nástupnictví, ale přesto lze říci, že s ním počítá. V § 48 odst. 2 písm. b) s. ř. s. totiž dává předsedovi senátu možnost přerušit řízení pro případ, že v řízení nelze bez zbytečného odkladu pokračovat s právním nástupcem účastníka. Kdyby nebylo procesní nástupnictví možné, postrádalo by toto ustanovení smysl.

Z toho lze usuzovat, že procesní nástupnictví ve správním soudnictví možné – za naplnění určitých předpokladů – je. Vzhledem k absenci jeho úpravy v soudním řádu správním je nutno

---

<sup>7</sup> Lze-li odvolací správní orgán určit alespoň na základě § 178 odst. 2 správního řádu, nelze zřejmě uvažovat o tom, že by nezahrnutí situací, kdy zdravotní pojišťovna rozhoduje podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění, představovalo pravou mezeru v zákoně. Může tak nanejvýš jít o mezeru teleologickou; ta však v případě kompetenčních pravidel dotváření práva nepřipouští. Viz MELZER, F. *Metodologie nalézání práva*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 240.

přiměřeně použít § 107 o. s. ř.<sup>8</sup> Podle tohoto ustanovení přichází procesní nástupnictví za řízení v úvahu *tam, kde to připouští povaha věci*. Ta umožňuje procesní nástupnictví především v případech, kdy předmětem řízení jsou majetková práva (např. pokud finanční úřad uplatnil zástavní právo k peněžním prostředkům na účtu původního žalobce).

Povaha věci nepřipouští procesní nástupnictví podle judikatury *tam, kde jde o řízení týkající se osobního stavu*, např. zemře-li žalobce v řízení o udělení azylu (č. 691/2005 Sb. NSS), nebo v němž jde o *práva osobní povahy*, jako např. právo na informace o životním prostředí (č. 453/2005 Sb. NSS). Pro osobní povahu judikatura rovněž odpírá procesní nástupnictví v soudním řízení, v němž má být přezkoumáno rozhodnutí, jímž zdravotní pojišťovna nevyhověla žádosti o úhradu jinak nehrazených zdravotních služeb podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Ústavní soud k tomu v usnesení I. ÚS 1254/19, jímž potvrdil právní názor Nejvyššího správního soudu vyjádřený v 5 Ads 251/2018, konstatuje: *„Právo na úhradu léčivého přípravku podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění se vskutku váže výlučně k osobě pojištěnce. Třebaže se jedná o ‚nárok‘ s hmotněprávním základem, nelze přehlédnout, že v případě úhrady zdravotní služby podle § 16 cit. zákona 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. Toto právo (či spíše dobrodiní) primárně nemá majetkovou, ale osobní povahu. Rozhodujícím je zdravotní stav pojištěnce, a právě jemu a jeho zdraví má přiznání uvedeného práva v první řadě sloužit. Takové právo nemůže být předmětem žádného nástupnictví.“* Nejvyšší správní soud v předcházejícím rozhodnutí zdůvodnil osobní povahu nároku takto: *„Je zřejmé, že v případě, kdy pojištěnec předem žádá, aby mu byla umožněna, respektive uhrazena zdravotní služba, která běžně hrazena není, týkají se související práva a povinnosti výlučně jeho osoby. Jde totiž v podstatě o to, zda bude pojištěnci určitá zdravotní služba poskytnuta, či nikoli (viz rozsudek NSS č. j. 9 Ads 276/2017-32, ze dne 21. 2. 2019). Právo na úhradu léčivého přípravku podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění se váže výlučně k osobě pojištěnce, tedy žalobce. Takovéto osobnostní právo nelze převést na jinou osobu.“* Žádost o úhradu je zde chápána jako žádost o poskytnutí zdravotní služby konkrétní osobě.

Závěr nepřipouštějící procesní nástupnictví *tam, kde šlo v řízení o práva a povinnosti vázané výlučně na osobu zemřelého*, je spjat s *dřívějším § 579 občanského zákoníku* č. 40/1964 Sb., který s takovou situací spojoval zánik závazku. Na to navazovala civilní judikatura, podle které zanikal např. nárok na přiměřené zadostiučinění podle § 31a zákona č. 82/1998 Sb., nárok na přiměřené zadostiučinění za zásah do osobnostních práv, nebo nárok na bolestné a ztížení společenského uplatnění. B. Dvořák<sup>9</sup> však správně upozorňuje na to, že s nabytím účinnosti nového občanského zákoníku došlo k podstatné změně. Podle § 1475 odst. 2 o. z. totiž platí, že *„pozůstalost tvoří celé jmění zůstavitele, kromě práv a povinností vázaných výlučně na jeho osobu, ledaže byly jako dluh uznány nebo*

<sup>8</sup> K tomu srov. též BRUS, M. In: POTĚŠIL, L. – BRUS, M. – HLOUCH, L. – RIGEL, F. – ŠIMÍČEK, V. *Soudní řád správní. Komentář*. Praha: Leges, 2014, s. 416–417.

<sup>9</sup> DVOŘÁK, B. In: LAVICKÝ, P. a kol. *Občanský soudní řád (§ 1 až 250I). Řízení sporné. Praktický komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, s. 453.

*uplatněny u orgánu veřejné moci*“. Z důvodové zprávy vyplývá, že se zákonodárce vědomě rozhodl odchýlit od § 579 předchozího občanského zákoníku: „Podle § 1475 odst. 2 spadají do pozůstalosti i subjektivní práva a povinnosti zakládající se pouze na osobních poměrech zůstavitele, pokud byly jako dluh uznány nebo jako pohledávka uplatněny tak, že to vede k určení nebo uspokojení nároku zásahem veřejné moci. Důsledkem toho přejdou do pozůstalosti např. i zůstavitelova práva na bolestné, na satisfakci v penězích apod., byla-li za jeho života uznána nebo zažalována.“<sup>10</sup> Proto také musí platit, že např. ve zmíněných sporech o bolestné a náhradu za ztížení společenského uplatnění, nebo o přiměřené zadostiučinění za zásah do osobnostních práv nebo podle zákona č. 82/1998 Sb., je procesní nástupnictví možné.

Z uvedeného vyplývá, že za současného právního stavu nelze argumentovat tak, že povaha věci vylučuje procesní nástupnictví tam, kde šlo v řízení o práva či povinnosti vázané na osobu zemřelého účastníka. I taková práva se někdy mohou stát *součástí pozůstalosti*.

Tato změna by se měla promítnout také v závěrech souvisejících s § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění. Bude zde zapotřebí rozlišit, zda jde o žádost podanou předem, nebo poté, co byla zdravotní služba poskytnuta. Žádá-li pojištěnec o úhradu *předem*, chápe judikatura jeho žádost v podstatě jako žádost o poskytnutí zdravotní péče. Nárok na poskytnutí zdravotní péče se skutečně nikdy nemůže stát součástí pozůstalosti ani jiného hmotněprávního nástupnictví, a proto zde nepřichází v úvahu ani úspěch v procesněprávním vztahu. Pokud ale byla pojištěnci zdravotní služba poskytnuta, pojištěnec za ni zaplatil a posléze ještě za svého života uplatnil právo na úhradu zdravotní služby pojišťovnou jinak nehrazené, zdravotní pojišťovna jeho žádosti nevyhověla a pojištěnec se *následně* domáhá soudního přezkumu, uplatnil tím právo vázané na jeho osobu u orgánu veřejné moci. Proto by se takové právo mělo stát podle § 1475 odst. 2 o. z. součástí pozůstalosti. Z tohoto důvodu by také *mělo být procesní nástupnictví v případě smrti žalujícího pojištěnce v průběhu řízení možné*. Citované rozhodnutí Ústavního soudu a jemu předcházející rozhodnutí Nejvyššího správního soudu 5 Ads 251/2018-39, jež se opíralo výlučně o judikaturu z doby před nabytím účinnosti nového občanského zákoníku,<sup>11</sup> by v takové situaci nebylo možno použít.

Pro úplnost lze dodat, že právě učiněný právní názor platí jak v případě, že soudní ochrana bude poskytována cestou žaloby proti rozhodnutí správního orgánu, tak i v řízení o žalobě na ochranu proti nezákonnému zásahu správního orgánu.

### **MÍSTO ZÁVĚRU: ŘEŠENÍ SE ODKLÁDÁ**

Naděje, že sporné otázky co nejdříve vyřeší rozšířený senát Nejvyššího správního soudu, již není v současné době aktuální. Ve shora uvedené věci, jež byla předložena rozšířenému senátu, totiž stěžovatel žádající předem o úhradu léčivého přípravku zemřel, a Nejvyšší správní soud proto usnesením ze dne 22. 10. 2019, čj. 3 Ads 166/2018-68, jeho kasační stížnost odmítl. Věcně tím však věc nebyla ani zdaleka vyřešena, na což upozorňuje sám Nejvyšší správní soud: „V důsledku odmítnutí

<sup>10</sup> Citováno dle ELIÁŠ, K. a kol. *Nový občanský zákoník s aktualizovanou důvodovou zprávou a rejstříkem*. Praha: Sagit, 2012, s. 600–601.

<sup>11</sup> Usnesení Nejvyššího soudu 22 Cdo 5308/2009, 23 Cdo 3109/2011, 22 Cdo 946/2003, nebo 30 Cdo 5171/2007.

*kasační stížnosti bez zodpovězení otázek vznesených třetím senátem v usnesení o postoupení věci setrvávají právní názory Nejvyššího správního soudu na dosavadním stavu judikatury. Je na senátech tohoto soudu, včetně těch, které v návaznosti na postoupení této věci rozšířenému senátu přerušily řízení v obdobných věcech, zda v nich rozhodnou, nebo zda je postoupí rozšířenému senátu. Za splnění podmínek § 17 odst. 1 s. ř. s. by tak měly učinit, pokud v dosavadní judikatuře soudu, včetně rozšířeného senátu, nenaleznou na své otázky uspokojivé odpovědi.“*

**REFERENČNÍ SEZNAM:**

HAMUĽÁKOVÁ, K. K možnosti podání žaloby dle části páté občanského soudního řádu opomenutým účastníkem a další otázky s tím související. *Správní právo*. 2011, č. 8, s. 470–476.

HAMUĽÁKOVÁ, K. Nad přiměřenou aplikací ustanovení části první až čtvrté OSŘ v řízení dle části páté OSŘ. *Acta Iuridica Olomucensia*. 2013, Supplementum, říjen 2013.

HAMUĽÁKOVÁ, K. Zamyšlení nad současnou koncepcí soudní kontroly činnosti orgánů veřejné správy. *Správní právo*. 2012, č. 8, s. 471–483.

LAVICKÝ P. (ed.). *Současnost a perspektivy českého civilního procesu. Soubor statí*. 2014.

LAVICKÝ, P. a kol. *Občanský soudní řád (§ 1 až 250I). Řízení sporné. Praktický komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016.

LAVICKÝ, P. Problémy vymezení pravomoci civilních a správních soudů. *Jurisprudence*. 2012, č. 4, s. 3–9.

MAZANEC, M. *Správní soudnictví*. Praha: Linde, 1996.

MELZER, F. *Metodologie nalézání práva*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011.

POTĚŠIL, L. – BRUS, M. – HLOUCH, L. – RIGEL, F. – ŠIMÍČEK, V. *Soudní řád správní. Komentář*. Praha: Leges, 2014.

JEMELKA, L. – PODHRÁZKÝ, M. – VETEŠNÍK, P. – ZAVŘELOVÁ, J. – BOHADLO, D. – ŠURÁNEK, P. *Soudní řád správní*. Praha: C. H. Beck, 2013.

VOPÁLKA, V. (ed.). *Nová úprava správního soudnictví*. Praha: ASPI Publishing, 2003.