

Súd: Najvyšší správny súd SR
Spisová značka: 6Ssk/59/2025
Identifikačné číslo súdneho spisu: 0723101298
Dátum vydania rozhodnutia: 27. 05. 2026
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Viola Takáčová
ECLI: ECLI:SK:NSSSR:2026:0723101298.3

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Najvyšší správny súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Violy Takáčovej, PhD., LL.M. a členov senátu JUDr. Martina Tisa a JUDr. Michala Matulníka, PhD., v právnej veci žalobcu: mal. P. N., nar. XX. S. XXXX, bytom G., C. XXX/XX, konajúci prostredníctvom zákonnej zástupkyne: D. N., nar. XX. I. XXXX, bytom G., C. XXX/XX., právne zast: h&h PARTNERS, advokátska kancelária s.r.o., so sídlom v Košiciach, Hollého 3, IČO: 44 323 760, proti žalovanej: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s., so sídlom v Bratislave, Panónska cesta 2, IČO: 35 937 874, o preskúmanie zákonnosti stanoviska žalovanej zo dňa 13. septembra 2023, o kasačnej sťažnosti žalovanej proti rozsudku Správneho súdu v Banskej Bystrici zo dňa 24. februára 2025, sp. zn. 11Sas/5/2023, t a k t o

rozhodol:

Najvyšší správny súd Slovenskej republiky rozsudok Správneho súdu v Banskej Bystrici zo dňa 24. februára 2025, sp. zn. 11Sas/5/2023, z r u š u j e .

Vec sa p o s t u p u j e Mestskému súdu Bratislava IV.

odôvodnenie:

I.

Konanie pred správnym súdom

1. Správny súd v Banskej Bystrici (ďalej len „správny súd“) napadnutým rozsudkom zo dňa 24. februára 2025, sp. zn. 11Sas/5/2023 postupom podľa § 191 ods. 1 písm. d/, e/ a § 191 ods. 3 písm. a/ zákona č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“) zrušil stanovisko žalovanej označené ako „Stanovisko k úhrade kategorizovaného lieku nezaradeného v Zozname kategorizovaných liekov“ zo dňa 13. septembra 2023, Číslo: LN236204004 v spojení so stanoviskom žalovanej označeným ako „Stanovisko k úhrade kategorizovaného lieku nezaradeného v Zozname kategorizovaných liekov“ zo dňa 16. augusta 2023, Číslo: LN236203754 a vec vrátil žalovanej na ďalšie konanie.

2. Správny súd zákonnosť preskúmaného rozhodnutia žalovaného správneho orgánu preskúmal v intenciách ustanovení zákona č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 363/2011 Z. z.“) a zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) a postupom v zmysle právnej úpravy ustanovenej Správnym súdnym poriadkom dospel k záveru o dôvodnosti podanej žaloby.

3. V prvom rade správny súd skúmal, či je daná jeho právomoc na konanie a rozhodovanie a dospel k záveru, že napadnuté stanoviská sú spôsobilým predmetom súdneho prieskumu a je daná právomoc správneho súdu na konanie a rozhodnutie o správnej žalobe žalobkyne. Dospel k záveru, že stanoviská žalovanej sú spôsobilými predmetmi súdneho prieskumu v správnom súdnictve a právomoc správneho

súdu na preskúmanie ich zákonnosti je daná. Konštatoval, že rozhodovanie zdravotnej poisťovne o žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o úhradu tzv. výnimkového lieku z prostriedkov verejného zdravotného poistenia je verejnoprávnym vzťahom a týka sa rozhodovania zdravotnej poisťovne v oblasti verejnej správy, preto je súdny prieskum možný, pretože ho nevyklučuje žiadny prípad uvedený v § 7 SSP ani žiadny osobitný právny predpis.

4. Po preskúmaní zákonnosti Stanoviska zo dňa 13. septembra 2023, Číslo: LN236204004 a Stanoviska zo dňa 16. augusta 2023, Číslo: LN236203754 (ďalej len „Stanoviská“) na základe správnej žaloby žalobcu a aj nad rámec uplatnených žalobných bodov zistil, že správna žaloba je dôvodná, pričom Stanovisko 1 a Stanovisko 2 trpia vadami nezákonnosti podľa § 191 ods. 1 písm. d/, e/ a f/ SSP spolu s § 191 ods. 3 písm. a/ SSP, správny súd napadnuté Stanoviská žalovanej zrušil a vec vrátil žalovanej na ďalšie konanie.

5. O nároku na náhradu trov konania rozhodol správny súd tak, že žalobcovi priznal úplnú náhradu dôvodne vynaložených trov konania a zaviazal žalovanú na ich úhradu.

II.

Kasačná sťažnosť žalovanej proti rozsudku správneho súdu

6. Proti rozsudku správneho súdu podala žalovaná v zákonnej lehote kasačnú sťažnosť z dôvodu uvedeného v § 440 ods. 1 písm. a/, g/ a h/ SSP.

7. Žalovaná poukázala na skutočnosť, že Správny súd v Bratislave uznesením zo dňa 01. júla 2024, sp. zn. 17Sas/7/2023 prerušil súdne konanie z dôvodu podania návrhu na začatie konania o súlade právnych predpisov podľa čl. 125 ods. 1 písm. a/ Ústavy SR postupom podľa § 100 ods. 1 písm. b/ SSP. Ďalej uviedla, že sa nepovažuje za pasívne legitimovanú v danej veci. Posudzovanie žiadosti o schválenie úhrady výnimkového lieku nie je činnosťou zdravotnej poisťovne podľa § 6 zákona č. 581/2004 Z. z. Úhrada výnimkového lieku tak nie je základnou činnosťou zdravotnej poisťovne a v tomto prípade nejde o prenesený výkon štátnej správy. Zároveň nejde o priamy nárok poistenca a nerealizuje sa záväzok štátu voči občanom Slovenskej republiky na bezplatnú zdravotnú starostlivosť. Dôvodila, že právny nárok žalobcu na úhradu výnimkového lieku neexistuje, preto neexistuje ani spôsobilý predmet súdneho konania, a preto žalovaná považovala napadnutý rozsudok správneho súdu za nezákonný. Tiež namietala, že svojimi stanoviskami nikdy neposudzovala vhodnosť liečby liekom Voxzogo pre žalobcu.

8. Záverom navrhla, aby kasačný súd napadnuté rozhodnutie správneho súdu zrušil a konanie zastavil, a priznal jej náhradu trov konania vo výške 100 %. Alternatívne súd zmenil rozsudok správneho súdu tak, že správnu žalobu zamietne a priznal jej náhradu trov konania vo výške 100 %.

9. Zároveň navrhla priznať odkladný účinok kasačnej sťažnosti z dôvodu závažnej ujmy na prostriedkoch verejného zdravotného poistenia, ktorá by hrozila.

III.

Vyjadrenie žalobcu ku kasačnej sťažnosti žalovanej

10. Žalobca sa na základe zaslanej výzvy správneho súdu vyjadril k podanej kasačnej sťažnosti prostredníctvom svojho právneho zástupcu, v rámci ktorého navrhol, aby bola podaná kasačná sťažnosť zamietnutá.

11. Vyjadrenie žalobcu ku kasačnej sťažnosti žalovanej bolo doručené na vedomie žalovanej dňa 10. apríla 2025.

IV.

Konanie pred kasačným súdom

12. Najvyšší správny súd Slovenskej republiky (ďalej len „najvyšší správny súd“) ako súd kasačný (§ 11 písm. h/ SSP) preskúmal napadnutý rozsudok správneho súdu, ako aj konanie predchádzajúce jeho vydaniu postupom bez nariadenia pojednávania podľa § 455 SSP a dospel k záveru, že kasačná sťažnosť žalovanej je dôvodná.

13. Podľa § 2 ods. 1 SSP, v správnom súdnictve poskytuje správny súd ochranu právam alebo právom chráneným záujmom fyzickej osoby a právnickej osoby v oblasti verejnej správy a rozhoduje v ďalších veciach ustanovených týmto zákonom.

14. Podľa § 2 ods. 2 SSP, každý, kto tvrdí, že jeho práva alebo právom chránené záujmy boli porušené alebo priamo dotknuté rozhodnutím orgánu verejnej správy, opatrením orgánu verejnej správy, nečinnosťou orgánu verejnej správy alebo iným zásahom orgánu verejnej správy, sa môže za podmienok ustanovených týmto zákonom domáhať ochrany na správnom súde.

15. Podľa § 6 ods. 1 SSP, správne sudy v správnom súdnictve preskúmajú na základe žalôb zákonnosť rozhodnutí orgánov verejnej správy, opatrení orgánov verejnej správy a iných zásahov orgánov verejnej správy, poskytujú ochranu pred nečinnosťou orgánov verejnej správy a rozhodujú v ďalších veciach ustanovených týmto zákonom.

16. Predmetom kasačného konania v danej veci bol rozsudok správneho súdu, ktorý postupom § 191 ods. 1 písm. d/, e/ a § 191 ods. 3 písm. a/ SSP zrušil Stanoviská žalovanej a vec vrátil žalovanej na ďalšie konanie.

17. Podľa § 2 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“), zdravotná poisťovňa je akciová spoločnosť 2) so sídlom na území Slovenskej republiky založená na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia 3) na základe povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia (ďalej len „povolenie“).

18. Podľa § 2 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z., na zdravotné poisťovne sa vzťahuje Obchodný zákonník, ak tento zákon neustanovuje inak.

19. Podľa § 2 ods. 5 zákona č. 581/2004 Z. z., zdravotná poisťovňa pri vykonávaní verejného zdravotného poistenia a pri ochrane zdravia poistenca vykonáva činnosť podľa tohto zákona a podľa osobitných predpisov. 35cc)

20. Podľa § 6 ods. 1 písm. h/ zákona č. 581/2004 Z. z., zdravotná poisťovňa uhrádza poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a zariadeniam sociálnych služieb a zariadeniam sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súlade s vykonávacím predpisom vydaným podľa § 15 ods. 8.

21. Podľa § 88 ods. 7 písm. a) zákona č. 363/2011 Z. z., zdravotná poisťovňa môže po vopred udelenom súhlase poistencovi uhradiť najviac vo výške podľa odseku 16 liek, ktorý nie je zaradený v zozname kategorizovaných liekov.

22. Podľa § 88 ods. 9 zákona č. 363/2011 Z. z., úhradu podľa odsekov 7 a 8 môže zdravotná poisťovňa odsúhlasiť rozhodnutím v odôvodnených prípadoch najmä vtedy, ak je poskytnutie lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietickej potraviny s prihliadnutím na zdravotný stav poistenca jedinou vhodnou možnosťou; úhradu odsúhlasuje zdravotná poisťovňa vydaním stanoviska na základe písomnej žiadosti poskytovateľa. Zdravotná poisťovňa rozhodne o žiadosti do 15 pracovných dní od doručenia úplnej žiadosti zdravotnej poisťovni alebo do 10 pracovných dní od doručenia úplnej žiadosti zdravotnej poisťovni, ak ide o opakovanú žiadosť; žiadosť je úplná, ak obsahuje všetky náležitosti a prílohy, ktoré zdravotná poisťovňa zverejňuje na svojom webovom sídle.

23. Podľa § 88 ods. 10 zákona č. 363/2011 Z. z., ak zdravotná poisťovňa úhradu podľa odseku 9 rozhodnutím neodsúhlasí, poskytovateľ môže do 15 dní od doručenia nesúhlasu podať zdravotnej poisťovni odvolanie proti nesúhlasu zdravotnej poisťovne s úhradou liečby. Poskytovateľ môže podať odvolanie podľa predchádzajúcej vety výlučne s písomným súhlasom poistenca, ktorý je uvedený v odvolaní alebo je jeho súhlas k odvolaniu priložený. O odvolaní proti nesúhlasu zdravotnej poisťovne s úhradou lieku rozhodne priamy nadriadený zamestnanca zdravotnej poisťovne, ktorý nesúhlas vydal, a to najneskôr do 15 pracovných dní od doručenia odvolania zdravotnej poisťovni. Ak zdravotná poisťovňa odvolaniu nevyhoví, poistenc je oprávnený požiadať Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou o vykonanie dohľadu podľa osobitného predpisu.

24. Podľa § 88 ods. 11 zákona č. 363/2011 Z. z., zdravotná poisťovňa zverejňuje kritériá rozhodovania podľa odseku 9 na svojom webovom sídle.

25. Konajúci senát najvyššieho správneho súdu prerušil toto konanie až do rozhodnutia veci vedenej pod sp. zn. 19SVs/3/2025 týkajúcej sa rozhodovania právnej veci vedenej pod sp. zn. 7Ssk/86/2024 na tunajšom súde týkajúcu sa posúdenia otázky, či stanovisko o ne/súhlase s úhradou lieku, ktorý nie je zaradený v zozname kategorizovaných liekov podľa § 88 ods. 9 a 10 zákona č. 363/2011 Z. z., nie je orgánom verejnej správy podľa § 4 písm. d/ SSP, preto zdravotnou poisťovňou vydaný právny akt nie je individuálnym správnym aktom v zmysle § 3 ods. 1 písm. b/ alebo c/ SSP, a tento tak nepodlieha súdnemu prieskumu v rámci správneho súdnictva podľa § 6 ods. 1 a 2 SSP. Veľký senát najvyššieho správneho súdu rozsudkom zo dňa 18. februára 2026, sp. zn. 19SVs/3/2025 rozhodol tak, že rozsudok správneho súdu zo dňa 14. augusta 2024, č. k. 17Sas/10/2023-148 zrušil a vec postúpil Mestskému súdu Bratislava IV. V rozhodnutí poukázal, že je potrebné skúmať, či akt, ktorého prieskumu sa žalobca domáha, je aktom vydaným v rámci súkromnoprávneho vzťahu alebo v oblasti verejnej správy, a tiež, či pôvodcom tohto aktu je orgán verejnej správy v zmysle § 4 SSP. Zdravotná poisťovňa je akciová spoločnosť založená na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia. Postavenie zdravotných poisťovní upravuje Obchodný zákonník, ak zákon č. 581/2004 Z. z. neustanovuje inak. Uzavrel, že zdravotná poisťovňa je právnická osoba súkromného práva, preto aj rozhodnutia jej orgánov sú v prvom rade súkromnoprávnymi aktami (prejavmi vôle).

26. Vo vzťahu k samotným úlohám zdravotných poisťovní, uviedol, že „úlohou zdravotnej poisťovne je vo všeobecnosti úhrada poskytnutej zdravotnej starostlivosti podľa zákona č. 577/2004 Z. z., resp. podľa zákona č. 363/2011 Z. z. Vynakladanie prostriedkov zdravotnej poisťovne je hospodárením s majetkom zdravotnej poisťovne, ktorým je vybrané resp. prerozdelené poistné a z ktorého zdravotná poisťovňa v určitom rozsahu dokonca môže tvoriť zisk (porov. § 6a zákona č. 581/2004 Z. z.). Vzhľadom na výnimočnosť prostriedkov z výberu poistného na verejné zdravotné poistenie a zmysel celého systému zdravotného poistenia (zabezpečenie bezplatnej zdravotnej starostlivosti v zmysle čl. 40 Ústavy SR, ďalej „ústava“) citované zákony prísne regulujú nakladanie s týmto majetkom. Napriek tomu však podstatou zostáva, že na účely úhrad za poskytnutú zdravotnú starostlivosť zdravotná poisťovňa s jednotlivými poskytovateľmi uzatvára zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podrobne upravené v § 7 a § 7a zákona č. 581/2004 Z. z., na základe ktorých potom poskytuje úhrady. Zdravotná poisťovňa ako súkromnoprávny subjekt (obchodná spoločnosť) tak mechanizmus úhrad za poskytnutú zdravotnú starostlivosť upravuje súkromnoprávnymi aktami - zmluvami s inými súkromnoprávnymi subjektami (poskytovateľmi, porov. § 4 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti)...

...26. Ustanovenia § 88 zákona č. 363/2011 Z. z. sa rovnako ako ustanovenia zákona č. 577/2004 Z. z. týkajú úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, avšak v tomto prípade vo forme úhrady za lieky, ktoré nie sú povinne uhrádzané z verejného zdravotného poistenia podľa predošlých ustanovení zákona č. 363/2011 Z. z. Ako vyplýva z vyššie uvedeného, táto úhrada je tiež svojou povahou (striktno regulovaným, ale predsa) hospodárením zdravotnej poisťovne so svojím majetkom získaným z vybraného a prerozdeleného poistného, ktoré zdravotná poisťovňa štandardne realizuje v súkromnoprávných vzťahoch. Ustanovenie § 88 zákona č. 363/2011 Z. z. tak nezveruje zdravotnej poisťovni ako právnickej osobe vrchnostenské rozhodovanie vo vzťahu k jej zmluvným partnerom (poskytovateľom zdravotnej starostlivosti) a nepriamo vo vzťahu k jej poistencom, pretože právo ovplyvňovať ich právnu sféru v súlade s kritériami (kvázi jej vnútorným predpisom) je už súčasťou jej autonómie pri hospodárení s jej majetkom...

...30. Ustanovenia § 88 ods. 7 a nasl. zákona č. 363/2011 Z. z. dovoľujú zdravotnej poisťovni, aby v ojedinelých prípadoch súhlasila s osobitnou úhradou, vrátane úhrady nekategorizovaného lieku. Poisťovňa tak urobí na základe vlastného posúdenia, na základe zhodnotenia vlastných kritérií, na základe svojich možností a dostupných zdrojov. Rovnako ako rozhoduje o úhrade zvyšnej zdravotnej starostlivosti (vrátane kategorizovaných liekov), rovnako rozhoduje aj o úhrade liekov nekategorizovaných. Podľa obdobných kritérií zdravotné poisťovne vydávajú aj súhlasy na úhradu príspevkov alebo doplatkov za lieky podľa odsekov 1 až 6 § 88 (taktiež ako súčasť ich hospodárenia so svojím majetkom).

... Zjednodušene povedané, ak zákonodarca samotné definovanie kritérií relevantných pre schválenie úhrady lieku nezaradeného v príslušnom zozname nechal úplne mimo normatívnej regulácie, resp. verejnomocenskej ingerencie, potom nie je dôvodné pripustiť záver, že samotná implementácia týchto kritérií (t. j. posudzovanie toho, či konkrétny žiadateľ príslušné kritériá spĺňa), je správnym konaním a že výsledkom tohto posudzovania je verejnomocenský akt.

31. Práve oprávnenie zdravotnej poisťovne rozhodovať podľa vlastných kritérií je prejavom jej vnútornej autonómie a preto kritériá nevychádzajú z právnej úpravy, ale s ňou nastavených preferencií. Právo na ich výber poisťovňa nezískava od štátu na základe právnej úpravy... .. ak zákonodarca samotné definovanie kritérií relevantných pre schválenie úhrady lieku nezaradeného v príslušnom zozname nechal úplne mimo normatívnej regulácie, resp. verejnomocenskej ingerencie, potom nie je dôvodné pripustiť záver, že samotná implementácia týchto kritérií (t. j. posudzovanie toho, či konkrétny žiadateľ príslušné kritériá spĺňa), je správnym konaním a že výsledkom tohto posudzovania je verejnomocenský akt...

...34. Súkromnoprávny charakter sporov medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, resp. poistencami a zdravotnými poisťovňami o úhradu zdravotnej starostlivosti (či už na základe zmluvy alebo bez nej) dlhodobo akceptujú civilné sudy, ktoré meritórne preskúmavajú takéto žaloby bez toho, aby vyslovili pochybnosti o právomoci civilných súdov, napr. rozsudok najvyššieho súdu sp. zn. 7Cdo/19/2024 zo dňa 26. februára 2025, týkajúci sa úhrady zdravotnej starostlivosti na základe verejného zdravotného poistenia. Krajský súd v Bratislave rozsudkom sp. zn. 8Co/47/2022 potvrdil rozsudok okresného súdu, ktorým bola zamietnutá žaloba o úhradu liečby nekategorizovaným liekom, ktorú podal poistenec voči zdravotnej poisťovni. Otázka, že by civilné sudy nemali právomoc rozhodovať o tejto veci, nebola ani otvorená. Stotožnil sa so súdom prvej inštancie, že uplatnený nárok nemá právny základ, poisťovňa neporušila žiadnu právnu povinnosť a nejde teda o škodu ani o bezdôvodné obohatenie, ani o povinnosť plnenia na základe zmluvy alebo na základe zákona. Poukázal na fakultatívnosť poskytovania úhrady, na ktorú poistenec nemá právny nárok...

...37. Veľký senát prijal záver, že právna úprava § 88 ods. 9 a 10 zák. č. 363/2011 Z. z. nedeleguje na zdravotnú poisťovňu verejnomocenské (vrchnostenské) oprávnenia v rámci výkonu verejnej správy a zdravotná poisťovňa vyslovuje súhlas alebo nesúhlas s úhradou nekategorizovaného lieku ako právnická osoba súkromnoprávnym aktom. Keďže žalovaná pri vydávaní stanovísk nevystupuje ako orgán verejnej správy, nemôže ísť ani o výsledok jej rozhodovacej činnosti ako orgánu verejnej správy a teda o rozhodnutie či opatrenie orgánu verejnej správy v zmysle § 3 ods. 1 písm. b), resp. c) SSP.

38. Pre úplnosť, čo sa týka konania na ústavnom súde pod sp. zn. PL. ÚS 10/2025 vo veci návrhu verejného ochrancu práv o súlade § 88 ods. 9 v časti pred prvou bodkočiarkou v spojení s § 88 ods. 11 a 9 v časti za prvou bodkočiarkou a § 88 ods. 18 v spojení s § 98j ods. 1 z. č. 363/2011 Z. z. s Ústavou, Medzinárodným paktom OSN o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach a Dohovorom Rady Európy o ochrane ľudských práv a dôstojnosti človeka v súvislosti s aplikáciou biológie a medicíny a spojeného konania sp. zn. PL. ÚS 1/2025, práve argumenty verejného ochrancu práv ohľadne vytvárania kritérií na úhradu výnimočného lieku bez explicitne zakotvenej právotvornej kompetencie zdravotných poisťovní podporujú tu vyslovený právny názor, pretože pokiaľ sú zdravotné poisťovne subjektami súkromného práva, nič nebráni každej poisťovni autonómne si nastaviť konkrétne - hoci aj rozdielne - kritériá bez toho, aby sa stali súčasťou právneho poriadku.“

27. Veľký senát najvyššieho správneho súdu tak záverom konštatoval, že sa stotožnil so sťažnostnou námietkou žalovanej, že pri vydávaní stanoviska o ne/súhlase s úhradou lieku, ktorý nie je zaradený v zozname kategorizovaných liekov podľa § 88 ods. 9 a 10 zákona č. 363/2011 Z. z., nekonala ako orgán verejnej správy podľa § 4 SSP, preto ňou vydané právne akty nie sú rozhodnutiami v zmysle § 3 ods. 1 písm. b/ SSP alebo opatreniami podľa písmena c/ tohto ustanovenia. Naopak, tieto akty sú súkromnoprávnymi aktami pri hospodárení zdravotnej poisťovne, ktorého súčasťou je aj úhrada zdravotnej starostlivosti (vrátane liekov a zdravotníckych pomôcok), podobne ako napr. oznámenia poisťovne o ne/poskytnutí poistného plnenia. Prerokovaná vec je teda súkromnoprávnou vecou, ktorá je v zmysle § 7 písm. d/ SSP vylúčená zo súdneho prieskumu, na jej prejednanie je v zmysle § 3 CSP daná právomoc súdu v civilnom procese, a preto právomoc správneho súdu podľa § 6 SSP nebola daná.

28. Žalobca cestou správneho súdu doručil konajúcemu súdu dňa 21. januára 2026 späťvzatie žaloby, z dôvodu zaradenia lieku VOXZOGO do zoznamu kategorizovaných liekov odo dňa 01. decembra 2025, čo má za následok zásadnú zmenu skutkového stavu a priamy vplyv na predmet konania. Najvyšší správny súd dáva do pozornosti žalobcu, že v tejto fáze konania - konanie o kasačnej sťažnosti, nebolo možné vyhovieť jeho žiadosti, pretože tomu priamo odporuje ustanovenie § 452 ods. 2 SSP.

29. Najvyšší správny súd vzhľadom na právne záväzný názor veľkého senátu najvyššieho správneho súdu v zmysle § 466 ods. 3 SSP a na okolnosti prejednávaného prípadu, sa konajúci senát ďalej nezaoberal námietkami uvedenými v kasačnej sťažnosti žalovanej, pretože dospel k záveru, že napadnutý rozsudok správneho súdu je potrebné zrušiť v zmysle § 462 ods. 1 SSP, a z dôvodu

hospodárnosti konania vec postúpiť na prejednanie Mestskému súdu Bratislava IV, tak ako je uvedené vo výrokovvej časti tohto rozhodnutia.

30. Zároveň žalovaná žiadala priznať odkladný účinok kasačnej sťažnosti, pričom podľa § 447 ods. 2 SSP, priznaním odkladného účinku na základe rozhodnutia kasačného súdu, sa do právoplatného rozhodnutia kasačného súdu o kasačnej sťažnosti pozastavujú účinky napadnutého rozhodnutia správneho súdu a takéto rozhodnutie nemôže byť podkladom na vydanie naň nadväzujúcich rozhodnutí alebo opatrení iných orgánov verejnej moci. Vzhľadom na vydanie meritórneho rozhodnutia, najvyšší správny súd nepriznal kasačnej sťažnosti žalovanej odkladný účinok.

31. O náhrade trov tohto konania nebolo rozhodnuté, pretože súdne konanie sa nekončí. Tieto trovy (pred správnym a kasačným súdom) budú súčasťou ostatných trov, o náhrade ktorých sa rozhodne v konečnom rozhodnutí.

32. Toto rozhodnutie prijal najvyšší správny súd v senáte pomerom hlasov 3:0 (§ 139 ods. 4 veta prvá SSP v spojení s § 452 ods. 1 SSP).

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.