



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl v senátě složeném z předsedy Milana Taubera, soudkyně Pavly Klusáčkové a soudce Vadima Hlavatého ve věci

žalobce: **T. M. T.**  
bytem X  
zastoupený advokátkou Mgr. Naďou Smetanovou  
se sídlem Praha 1, Masarykovo nábřeží 246/12

proti  
žalované: **Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky**  
se sídlem Praha 3, Orlická 4/2020

o žalobě proti rozhodnutí rozhodčího orgánu žalované ze dne 31. 10. 2024, sp.zn. S-SP-VZP-24-04371455-A962, ag. č. RO/2042+2043/24/Va,

**takto:**

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

**Odůvodnění:**

*I. Základ sporu*

1. Žalobce se podanou žalobou domáhal přezkoumání a zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí, kterým rozhodčí orgán žalované zamítl jeho odvolání a potvrdil platební

Shodu s prvopisem potvrzuje S. Š.

výměry ze dne 11. 9. 2024, č. 4940070283 a č. 2840099910. Prvním z uvedených platebních výměrů byla žalobci podle § 8 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“), a podle § 15 odst. 1 zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění (dále jen „zákon č. 592/1992 Sb.“), uložena povinnost zaplatit dlužné pojistné ve výši 9 239 Kč. Druhým platebním výměrem byla žalobci podle § 8 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb. a podle § 18 odst. 1 zákona č. 592/1992 Sb. uložena povinnost zaplatit penále ve výši 1 471 Kč.

## II. Obsah žaloby

2. Žalobce úvodem žaloby zopakoval svoji odvolací námitku, podle které získání povolení k přechodnému pobytu od 1. 2. 2024 nebylo způsobilé založit jeho účast na veřejném zdravotním pojištění podle zákona č. 48/1997 Sb., a tudíž se žalobce nemohl stát pojištěncem ve smyslu § 2 odst. 1 tohoto zákona. Namítal, že se o své účasti na veřejném zdravotním pojištění na základě nařízení č. 883/2004<sup>1</sup> poprvé dozvěděl z napadeného rozhodnutí. Žalovaná si vzniku účasti na veřejném zdravotním pojištění žalobce nebyla až do vydání dotčených platebních výměrů vědoma, což vyplývá z vyúčtování ze dne 6. 6. 2024 a ze dne 26. 7. 2024, ve kterých nejsou pohledávky za období od 1. 2. 2024 do 31. 5. 2024 uvedeny. V předmětném období od 1. 2. 2024 do 31. 5. 2024 tak žalobce nevěděl o své účasti na veřejném zdravotním pojištění, neplatil pojistné, nemohl zdravotní pojištění využívat a nevyužíval je. Žalobce v době od 1. 2. 2024 do 31. 5. 2024 potřeboval zdravotní služby a tyto si hradil jako samoplátce.
3. Dále žalobce uvedl, že mu není zřejmé, z jakého důvodu mu byl průkaz pojištěnce ze strany žalované doručen až dne 26. 9. 2024, tedy po více než 7 měsících od okamžiku, kdy mu měla účast na veřejném zdravotním pojištění vzniknout. Rovněž mu nebylo zřejmé, proč informace o dluhu na pojistném nevyplývala z vyúčtování doručených žalobci v měsících červnu 2024 a srpnu 2024.
4. Žalobce poukázal na to, že smyslem nařízení č. 883/2004 je mimo jiné zvyšování životní úrovně a poskytování ochrany pojištěným osobám a jejich rodinným příslušníkům, nikoli ukládání povinností adresátům, aniž by tito recipročně získali nárok na nařízením zmiňované dávky, jako tomu je v případě žalobce.
5. Žalobce namítal nesprávnost postupu prvostupňového orgánu, který byl jako správný potvrzen žalovanou v napadeném rozhodnutí. Tvrdil, že platební výměry neobsahují žádné odůvodnění účasti žalobce na veřejném zdravotním pojištění. Ve vztahu k období od 1. 2. 2024 do 31. 5. 2024 je v něm uvedena toliko jediná věta: „*Od 16.06.2023 do 30.01.2024 ukončen trvalý pobyt v ČR, od 01.02.2024 přiznání přechodného pobytu, plátce veden jako osoba bez zdanitelných příjmů.*“. Prvostupňový orgán neuvedl, dle kterého ustanovení právního předpisu vznikla žalobci v tomto období účast na veřejném zdravotním pojištění. Rovněž pak platební výměr neobsahuje zmínku o vzniku účasti na základě nařízení č. 883/2004. O tom, že účast na veřejném zdravotním pojištění měla žalobci vzniknout na základě nařízení č. 883/2004, se žalobce dozvěděl až z napadeného rozhodnutí. V této souvislosti poukázal na to, že informace o dluhu za období od 1. 2. 2024 do 31. 5. 2024 nejsou uvedeny ani v oznámení o zahájení správního řízení, ani ve dvou vyúčtováních zaslanych žalobci.

---

<sup>1</sup> Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. Š.

6. Rovněž tvrdil, že mu nebylo umožněno se před vydáním dotčených platebních výměrů seznámit s podklady pro vydání rozhodnutí ve smyslu § 36 odst. 3 správního řádu.
7. Dále žalobce rozporoval vypořádání své odvolací námitky, pokud jde o náležitosti platebních výměrů. Tvrdil, že platební výměr týkající se dlužného pojistného žádá podrobná skutková zjištění neobsahuje, a to ani zmínku o tom, že žalobce byl kdysi v minulosti ekonomicky činný v Německu, což je dle žalované klíčové, a zejména neobsahuje uvedení právní normy zakládající účast žalobce na veřejném zdravotním pojištění. Jelikož je předmětem tohoto platebního výměru zcela nová povinnost, která nevyplývala ani z jediné písemnosti doručené prvostupňovým orgánem žalobci, je žalobce přesvědčen o tom, že měl být vyrozuměn o tom, že prvostupňový orgán shromáždil podklady pro vydání rozhodnutí, aby na nová skutková zjištění mohl reagovat. Prvostupňový orgán nadto před vydáním tohoto platebního výměru nezaslal žalobci ani vyúčtování, ze kterého by vyplývalo, že žalobci vznikl na veřejném zdravotním pojištění dluh za období od 1. 2. 2024 do 31. 5. 2024. Přitom ve věci pohledávky za období od 1. 12. 2022 do 30. 4. 2023, v návaznosti na vypořádání námitky žalobce, že byl v tomto období zaměstnán, zaslal prvostupňový orgán žalobci aktuální vyúčtování reflektující změnu skutkových zjištění.
8. Uzavřel, že postup prvostupňového orgánu je v jeho věci netransparentní a nepředvídatelný. Existence dluhu na veřejném zdravotním pojištění za období od 1. 2. 2024 do 31. 5. 2025 nevyplývala ani z oznámení o zahájení správního řízení, ani z vyúčtování ze dne 6. 6. 2024 a ze dne 26. 7. 2024. Poprvé je existence dluhu uvedena až v platebním výměru o dlužném pojistném, jehož vydání nepředcházelo vyrozumění o možnosti seznámit se s podklady pro vydání rozhodnutí. Žalobce tak nemohl reagovat na nová skutková zjištění, namítat smysl a účel nařízení č. 883/2004, ani poukázat na zcela zjevnou nespravedlnost a tvrdost vydaných platebních výměrů. Byť jsou tyto vady řízení patrné ze spisového materiálu, shledala žalovaná postup prvostupňového orgánu jako souladný se zákonem. S tímto závěrem a postupem žalované se žalobce neztotožnil.
9. Za zcela tristní považoval žalobce, že mu bylo v pořadí druhým platebním výměrem vyměřeno penále, a to aniž by měl jakoukoliv možnost uhradit pojistné včas, neboť ani prvostupňový orgán si do měsíce září 2024 nebyl vědom účasti žalobce na veřejném zdravotním pojištění. Prvostupňový orgán tedy nepostupoval v souladu s povinností předcházet škodám, naopak postupovala liknavě, přičemž následky této liknavosti má nést žalobce.

### *III. Vyjádření žalované k podané žalobě a související vyjádření*

10. Ve vyjádření k podané žalobě žalovaná navrhla, aby soud žalobu zamítl.
11. Uvedla, že při zahájení řízení vycházel prvostupňový orgán z podkladů, které měl k dispozici. V oznámení o zahájení správního řízení byl žalobce poučen o možnosti podat námitky, kterou využil. O získání povolení k přechodnému pobytu rodinného příslušníka občana EU nebyla žalovaná žalobcem informována. Tuto skutečnost zjistil prvostupňový orgán až z informace poskytnuté Ministerstvem vnitra ze dne 1. 8. 2024, č. j. MV-115619-2/OAM-2024. Dále žalovaná odkázala na čl. 1 nařízení č. 1231/2010<sup>2</sup> s tím, že změna v průběhu pojištění žalobce byla provedena zpětně dne 10. 9. 2024. Žalobce se stal od 1. 2. 2024 pojištěncem podle § 2 odst. 1 písm. b) bod 8 zákona č. 48/1997 Sb. K tomu žalovaná

---

<sup>2</sup> Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1231/2010 ze dne 24. listopadu 2010, kterým se rozšiřuje působnost nařízení (ES) č. 883/2004 a nařízení (ES) č. 987/2009 na státní příslušníky třetích zemí, na které se tato nařízení dosud nevztahují pouze z důvodu jejich státní příslušnosti.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. Š.

odkázala na § 3 odst. 1 písm. d) bod 7 zákona č. 48/1997 Sb. Dle žalované žalobce podléhá českým předpisům o veřejném zdravotním pojištění, včetně povinnosti platit pojistné, i když nemá na území ČR trvalý pobyt.

12. Zařazení žalobce do kategorie osoba bez zdanitelných příjmů mohl prvostupňový orgán uskutečnit až po zjištění potřebných náležitostí. Cizinec musí na území ČR pobývat oprávněně a musí splnit přeshraniční prvek, tj. doložit doklady o účasti v sociálním systému některé ze zemí Evropské unie. U žalobce došlo ke splnění obou podmínek. Žalobci byl povolen přechodný pobyt na území České republiky od 31. 1. 2024 a zároveň splnil i přeshraniční prvek, neboť byl v roce 2016 výdělečně činný v Německu. Vzhledem k tomu, že žalobce není zaměstnán, není osobou výdělečně činnou a není ani osobou, za kterou je plátcem pojistného stát, byl navázán na rodinného příslušníka občana Evropské unie jako nezaopatřený rodinný příslušník s povinností hradit pojistné na veřejné zdravotní pojištění jako osoba bez zdanitelných příjmů. Od 1. 2. 2024 je žalobce zdravotně pojištěn jako nezaopatřený rodinný příslušník své manželky, občanky ČR, která je v ČR zaměstnaná. Vzhledem k tomu, že je manželka žalobce zdravotně pojištěna u žalované a žalobce si jinou zdravotní pojišťovnu nezvolil, byl zařazen do kategorie osoba bez zdanitelných příjmů u žalované.
13. Žalovaná poukázala na to, že podklady, které ovlivnily změnu v zařazení žalobce v průběhu správního řízení, nebyly žalobci neznámé, neboť z informace Ministerstva vnitra vyplynulo, že se žalobce dne 14. 6. 2024 podal žádost o povolení přechodného pobytu rodinného příslušníka občana EU. Informace o vydání povolení k přechodnému pobytu, které ho opravňovalo pobývat na území České republiky oprávněně, byla tedy žalobci prokazatelně známa. Jednou z náležitostí při podání žádosti o povolení přechodného pobytu je doložení dokladu o zdravotním pojištění (podle § 87a odst. 2 zákona č. 326/1999 Sb.). Není tedy možné, aby se žalobce domníval, že se může zdržovat na území České republiky bez zdravotního pojištění.
14. Při zahájení správního řízení nebyla prvostupňovému orgánu známá skutečnost, že žalobci bylo vydáno povolení k přechodnému pobytu na území ČR, neboť žalobce nesplnil svou oznamovací povinnost dle § 10 zákona č. 48/1997 Sb. V průběhu shromažďování podkladů došlo ke snížení dlužných částek z důvodu doplnění kategorie zaměstnanec a změny pobytových oprávnění. Ve vyúčtování plateb pojistného k Oznámení o zahájení správního řízení ze dne 6. 6. 2024 byla stanovena výše dlužného pojistného 86 752 Kč a výše penále 47 987 Kč. Tyto pohledávky se z důvodů výše uvedených změnily a napadenými platebními výměry bylo žalobci vyměřeno dlužné pojistné ve výši 9 239 Kč a penále ve výši 1 471 Kč. Ačkoliv ani žalobce ani jeho zástupce nevyužili práva nahlédnout do spisu, nebyli dle žalované kráceni na svých právech, jelikož při vydání platebních výměrů byly zohledněny veškeré relevantní skutečnosti a pohledávky byly značně sníženy.
15. Dále žalovaná uvedla, že platební výměr na dlužné pojistné obsahuje podstatné náležitosti, tj. informace o ukončení trvalého pobytu, informaci o přechodném pobytu a zařazení plátce do kategorie osoba bez zdanitelných příjmů s povinností hradit pojistné dle § 10 zákona č. 592/1992 Sb. Přílohou platebního výměru je vyúčtování, ze kterého je patrný průběh pojištění a vznik pohledávek. Žalovaná nepovažovala za důvodné rušit platební výměry v průběhu odvolacího řízení a vycházela ze situace, kdy je zcela zřejmé, že správní orgán by po odstranění vytýkané vady, spočívající v absenci odkazu na nařízení, vydal nové platební výměry, kterými by vyměřil žalobci pohledávky ve stejné výši. Odvolací orgán může odstranit vady odůvodnění rozhodnutí správního orgánu I. stupně tím, že odůvodnění

Shodu s prvopisem potvrzuje S. Š.

prvoinstančního rozhodnutí doplní svým odůvodněním [viz § 90 odst. 1 písm. c) správního řádu], což žalovaná učinila.

16. Námitku, že se žalobce dozvěděl o skutečnosti, že mu vznikla účast na veřejném zdravotním pojištění až z napadeného rozhodnutí, považovala žalovaná za nedůvodnou. Žalobce o vydání povolení přechodného pobytu věděl, neboť o něj sám žádal, věděl, že mu bylo vydáno povolení k přechodnému pobytu rodinného příslušníka občana Evropské unie a s tímto povolením pobytu na území ČR je ze zákona spojena povinnost hradit pojistné na veřejné zdravotní pojištění.
17. Žalovaná zdůraznila, že povinnost hradit pojistné na veřejné zdravotní pojištění nesouvisí s čerpáním zdravotní péče. Žalovaná má povinnost vymáhat nedoplatky na pojistném, které vznikly porušením povinnosti osoby bez zdanitelných příjmů hradit pojistné podle § 8 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb. Otázka případné refundace nákladů na zdravotní péči nesouvisí s povinností hradit pojistné na veřejné zdravotní pojištění a nebyla předmětem správního řízení ani napadeného rozhodnutí.

#### *IV. Posouzení žaloby Městským soudem v Praze*

18. Městský soud v Praze přezkoumal žalobou napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán [§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“)], a vycházel přitom ze skutkového i právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
19. Soud při posouzení věci vyšel z následující právní úpravy:
  - Podle § 36 odst. 3 správního řádu nestanoví-li zákon jinak, musí být účastníkům před vydáním rozhodnutí ve věci dána možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí; to se netýká žadatele, pokud se jeho žádosti v plném rozsahu vyhovuje, a účastníka, který se práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí vzdal. V případě, že podkladem rozhodnutí jsou písemnosti a záznamy, které jsou za podmínek v § 17 odst. 3 uchovávány odděleně mimo spis, může se účastník, o jehož právním nároku se v řízení rozhoduje, s těmito podklady seznámit pouze v podobě, která nezmaří účel jejich utajení; není-li to možné, sdělí se takovému účastníkovi alespoň v obecné rovině, jaké skutečnosti z těchto podkladů vyplývají. Správní orgán si předtím, než účastníkovi umožní seznámit se s podklady podle předchozí věty, vyžádá vyjádření orgánu, který tyto podklady poskytl. Nerozhoduje-li se v řízení o právním nároku účastníka, není takový účastník oprávněn seznámit se s podklady rozhodnutí, které jsou za podmínek v § 17 odst. 3 uchovávány odděleně mimo spis.
20. Soud o podané žalobě uvážil následovně:
21. Soud předně akcentuje, že sporné mezi účastníky řízení je vyměření dlužného pojistného a penále na veřejném zdravotním pojištění za období od 1. 2. 2024 do 31. 5. 2024.
22. Žalobce v podané žalobě vznesl dvě žalobní námítky, které spolu úzce souvisí. Předně žalobce namítal, že nebyl vyrozuměn o možnosti seznámit se s podklady rozhodnutí, a dále že se o existenci dluhu na veřejném zdravotním pojištění dozvěděl až z platebního výměru o dlužném pojistném. Žalobce se cítil být dotčen na svých právech, neboť nemohl reagovat na skutková zjištění, namítat smysl a účel nařízení a poukazovat na zřejmou nespravedlnost a tvrdost vydaných platebních výměrů.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. Š.

23. Pokud jde o námitku, podle které žalobce nebyl vyrozuměn o možnosti seznámit se s podklady rozhodnutí, soud vyšel z ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu zabývající se otázkou porušení § 36 odst. 3 správního řádu (viz rozsudky ze dne 26. 2. 2010, č. j. 8 Afs 21/2009-243, ze dne 6. 6. 2013, č. j. 1 As 24/2013-28 nebo ze dne 22. 1. 2009, č. j. 6 As 16/2008-90). Podle této judikatury je porušení § 36 odst. 3 správního řádu důvodem ke zrušení odvolacího rozhodnutí tehdy, pokud mělo vliv na jeho zákonnost. Je to přitom žalobce, kdo má tvrdit a dokládat, jak se nerespektování § 36 odst. 3 správního řádu konkrétně dotklo jeho práv. V rozsudku ze dne 29. 6. 2011, č. j. 8 As 28/2011-78, Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že „(n)amítl-li žalobce v posuzované věci nemožnost seznámit se s podklady rozhodnutí, je (...) pro úspěšnost dané námitky nezbytné, aby žalobce upřesnil podklady, jež neměl k dispozici, a jakým způsobem takové pochybení správního orgánu mohlo ovlivnit vydané meritorní rozhodnutí. Jinak řečeno, žalobce musí popsat, co by se změnilo v případě, kdyby k takové procesní vadě nedošlo.“
24. Soud dospěl k závěru, že v nyní projednávané věci žalobce netvrdil, ani nedoložil, jak se nerespektování § 36 odst. 3 správního řádu dotklo jeho práv. Žalobce totiž nikterak nekonkretizoval, s jakými podklady nebyl seznámen, respektive jaké podklady měl prvostupňový orgán k dispozici, avšak žalobce o nich nevěděl, a jak toto pochybení ovlivnilo zákonnost napadeného rozhodnutí.
25. Soud naproti tomu ze správního spisu předloženého žalovanou zjistil, že prvostupňový orgán v „Oznámení o zahájení správního řízení“ ze dne 6. 6. 2024, č. j. VZP-24-04371455-A962, ve kterém vymezil kontrolované období od 1. 11. 2017 do 31. 5. 2024, žalobce poučil o jeho právech podle § 36 správního řádu. Následně se však prvostupňový orgán obrátil na Ministerstvo vnitra s žádostí o zaslání průběhu pobytu žalobce (viz žádost ze dne 24. 7. 2024, č. j. VZP-24-05377209-A9A3). Na uvedenou žádost reagovalo Ministerstvo vnitra sdělením ze dne 1. 8. 2024, č. j. MV-115619-2/OAM-2024, ve kterém uvedlo, že žalobci bylo dne 31. 1. 2024 uděleno povolení k přechodnému pobytu rodinného příslušníka občana Evropské unie. Z výše uvedeného vyplývá, že prvostupňový orgán, poté kdy poučil žalobce o jeho právech podle § 36 správního řádu, doplnil správní spis o informaci, podle které žalobce od 1. 2. 2024 do 31. 5. 2024 pobýval na území ČR na základě povolení k přechodnému pobytu rodinného příslušníka občana EU.
26. Soud však nemohl přehlédnout, že skutečnost, že žalobce v období od 1. 2. 2024 do 31. 5. 2024 pobýval na území ČR na základě povolení k přechodnému pobytu rodinného příslušníka občana EU, nejenže musela být žalobci známa, neboť si sám o takovýto typ pobytu požádal, ale zejména,
27. že tato skutečnost vyplývá z platebních výměrů na dlužné pojistné a penále. V dotčených platebních výměrech je totiž jednoznačně uvedena informace, která byla získána od Ministerstva vnitra, a to že žalobci byl od 1. 2. 2024 přiznán přechodný pobyt. Nejpozději doručením platebních výměrů tak musela být žalobci známa skutečnost, že prvostupňový orgán vycházel z informace, že žalobce v období od 1. 2. 2024 do 31. 5. 2024 pobýval na území ČR na základě povolení k přechodnému pobytu rodinného příslušníka občana EU. Žalobce se tak mohl vůči doplnění spisového materiálu o informace k jeho pobytu na území ČR bránit v podaném odvolání. V podaném odvolání naproti tomu žalobce nečinil sporné, že mu bylo dne 31. 1. 2024 vydáno povolení k přechodnému pobytu. Žalobce měl pouze za to, že tento typ pobytu nezakládá jeho účast na veřejném zdravotním pojištění. Skutečnost, že v období od 1. 2. 2024 do 31. 5. 2024 pobýval žalobce na území ČR na základě povolení

Shodu s prvopisem potvrzuje S. Š.

k přechodnému pobytu rodinného příslušníka občana EU, žalobce nerozporoval ani v podané žalobě.

28. K tvrzení žalobce, že se o existenci dluhu na veřejném zdravotním pojištění dozvěděl až z platebního výměru o dlužném pojistném, soud poukazuje na setrvalou judikaturu Nejvyššího správního soudu (viz např. rozsudek ze dne 6. 10. 2023, č. j. 3 As 302/2021-56, nebo ze dne 16. 8. 2018, č. j. 1 As 165/2018-40), podle které je správní řízení vystavěno na zásadě jednotnosti; řízení ve věci od okamžiku jeho zahájení až do vydání rozhodnutí v jeho posledním stupni tvoří jeden celek. Odvolací, případně rozkladový orgán je oprávněn opravit dílčí nedostatky obsažené v rozhodnutí správního orgánu I. stupně a nahradit je svoji vlastní úvahou a korigovat tak určitá dílčí „argumentační zaškobrtnutí“ podřízeného správního orgánu v případě, kdy prvostupňové rozhodnutí potvrzuje.
29. V projednávaném případě z dotčených platebních výměrů vyplývá, že ve vztahu ke spornému období, tj. od 1. 2. 2024 do 31. 5. 2024, prvostupňový orgán pouze uvedl, že žalobci byl od 1. 2. 2024 přiznán přechodný pobyt a že je žalobce veden jako osoba bez zdanitelných příjmů. Z uvedeného konstatování není nikterak zřejmé, na základě jaké úvahy prvostupňový orgán dospěl k závěru, že žalobci vznikla účast na zdravotním pojištění. Lze tak přisvědčit žalobci, že odůvodnění platebních výměrů je ve vztahu k dotčenému období nepřezkoumatelné.
30. Nicméně na odůvodnění platebních výměrů navázalo napadené rozhodnutí. V napadeném rozhodnutí rozhodčí orgán žalované k námitce žalobce, podle které přechodný pobyt nezakládá účast na veřejném zdravotním pojištění, žalobci podrobně ozřejmil, na základě jakých skutečností a jakou úvahou dospěl k závěru, že žalobce je účastníkem veřejného zdravotního pojištění podle zákona č. 48/1997 Sb. V této souvislosti rozhodčí orgán zejména poukázal na nařízení č. 883/2004, konkrétně čl. 1 písm. i), čl. 2 a čl. 32, podle kterých je žalobce nezaopatřený rodinný příslušník občana EU. Jako takový spadá podle nařízení č. 1231/2010 pod osobní rozsah nařízení č. 883/2004 při současném splnění dvou podmínek, a to legálního (oprávněného) pobytu na území členského státu a přeshraničního prvku (viz čl. 1 uvedeného nařízení). Žalobce dle rozhodčího orgánu splnil obě podmínky. Žalobce legálně pobývá v ČR. Současně žalobce doložil doklady o účasti v německém sociálním systému. K tomu rozhodčí orgán odkázal na formulář S 104 DE, sdělení AOK - Die Geundheitkase Stuttgart, a potvrzení od zaměstnavatele HOTALO Fast Food Restaurant, Stuttgart, Deutschland. Současně rozhodčí orgán v napadeném rozhodnutí výslovně zdůraznil, že jako nezaopatřený rodinný příslušník osoby vykonávající výdělečnou činnost v ČR, která je z tohoto titulu pojištěna v ČR, podléhá veřejnému zdravotnímu pojištění, i když zde nemá trvalý pobyt.
31. Na základě shora uvedeného má soud za to, že i když platební výměry lze v dotčené části považovat za nepřezkoumatelné, z napadeného rozhodnutí zcela jednoznačně vyplývá úvaha, na základě které dospěl rozhodčí orgán žalované k závěru, že žalobce je účastníkem veřejného zdravotního pojištění podle zákona č. 48/1997 Sb. Soud toliko doplňuje, že rozhodčím orgánem popsána situace spadá pod § 2 odst. 1 písm. b) bod 8 zákona č. 48/1997 Sb. Dílčí nedostatek odůvodnění dotčených platebních výměrů tak byl v projednávaném případě odstraněn napadeným rozhodnutím. Žalobci tak nic nebránilo, aby v podané žalobě vznesl relevantní námítky vůči odvodnění napadeného rozhodnutí, respektive vůči účasti žalobce na veřejném zdravotním pojištění vyplývající pro žalobce z nařízení č. 883/2004 ve spojení s nařízením 1231/2010. To však žalobce neučinil, a to přestože žalobce v podané

Shodu s prvopisem potvrzuje S. Š.

žalobě uvedl, že „[o] tom, že účast na veřejném zdravotním pojištění měla žalobci vzniknout na základě Nařízení se však žalobce dozvěděl až z napadeného rozhodnutí...“.

32. V návaznosti na první žalobní námitku pak soud zdůrazňuje, že z napadeného rozhodnutí ve spojení s dotčenými platebními výměry vyplývají veškeré podklady, které správní orgány považovaly za rozhodné pro posouzení věci, a to včetně úvahy, která rozhodčí orgán přivedla k závěru o účasti žalobce na veřejném zdravotním pojištění podle zákona č. 48/1997 Sb. Žalobci tak nic nebránilo upřesnit, s jakými podklady nebyl seznámen a jak se toto pochybení správního orgánu projevilo na zákonnosti napadeného rozhodnutí.
33. Tvrzení žalobce, že nemohl namítat smysl a účel nařízení a poukazovat na zjevnou nespravedlnost a tvrdost, soud s ohledem na svoji obecnost a zejména po přihlédnutí k obsahu odůvodnění napadeného rozhodnutí nepovažuje za důvodné. Žalobce mohl a měl své úvahy, pro které nesouhlasil s napadeným rozhodnutím rozvést v podané žalobě, případně měl uvést, co mu v jejich uplatnění bránilo.
34. Soud tedy žalobní bod, podle kterého nebyl žalobce vyrozuměn o možnosti seznámit se s podklady rozhodnutí, a dále tvrzení, že se o existenci dluhu na veřejném zdravotním pojištění dozvěděl až z platebního výměru o dlužném pojistném, neshledal důvodným. Tato tvrzení nezákonnost napadeného rozhodnutí nezaložila.
35. K poukazu žalobce, že nevěděl o své účasti na veřejném zdravotním pojištění, soud oponuje, že si žalobce měl být vědom právní úpravy podmínek vzniku účasti na veřejném zdravotním pojištění. Na žalobce totiž v plném rozsahu dopadá zásada, podle které „*neznalost zákona neomlouvá*“.
36. K tvrzení žalobce, že v předmětné době zdravotní pojištění nevyužíval, neboť si je hradil sám jako samoplátce, soud uvádí, že otázka, zda žalobce využíval zdravotní pojištění, či nikoliv, případně zda si žalobce hradil poskytnuté zdravotní služby jako samoplátce, není z hlediska vzniku účasti na veřejném zdravotním pojištění a vyměření penále rozhodná. Tvrzení žalobce tak nikterak nemohla ovlivnit vydání dotčených platebních výměrů, respektive vydání napadeného rozhodnutí.
37. Obdobný závěr je nutno učinit i ve vztahu k tvrzení žalobce, že mu byl průkaz pojištěnce doručen až dne 26. 9. 2024. Účast na zdravotním pojištění vzniká na základě splnění podmínek stanovených nařízením č. 883/2004, respektive zákonem č. 48/1997 Sb., nikoliv na základě doručení průkazu pojištěnce. Průkaz pojištěnce pouze slouží k prokázání nároku na zdravotní péči v EU.
38. K tvrzení žalobce, podle kterého je smyslem nařízení č. 883/2004 „*mimo jiné zvyšování životní úrovně a poskytování ochrany pojištěným osobám a jejich rodinným příslušníkům, nikoli ukládání povinností adresátům, aniž by tito recipročně získali nárok na nařízením zmiňované dávky, jako tomu je v případě žalobce*“, má soud za to, že vychází z nepochopení nařízení č. 883/2004. Jestliže totiž žalobce spadá pod osobní rozsah nařízení č. 883/2004, má rovněž nárok na všechny dávky, které toto nařízení upravuje.
39. Soud má rovněž za to, že nezákonnost napadeného rozhodnutí nezpůsobuje ani skutečnost, že z vyúčtování, která byla žalobci doručena v červnu a v srpnu 2024, nevyplývá jeho dluh na veřejném zdravotním pojištění. K uvedenému nelze než sdělit, že prvostupňový orgán dospěl k závěru o účasti žalobce na veřejném zdravotním pojištění dle zákona č. 48/1997 Sb. až po jejich vydání, respektive doručení žalobci.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. Š.

40. Pokud pak žalobce poukazuje na liknavý postup prvostupňového orgánu, pak z předloženého správního spisu vyplývá, že prvostupňový orgán vydal dotčené platební výměry cca měsíc poté, kdy se dozvěděl o rozhodných skutečnostech zakládajících účast žalobce na veřejném zdravotním pojištění. Z časového odstupu mezi zjištěním rozhodných skutečností a vydáním napadeného rozhodnutí nelze liknavý přístup žalované nikterak dovodit. Žalobci pak nic nebránilo, aby prvostupňovému orgánu sdělil rozhodnou skutečnost, tedy že mu dne 31. 1. 2024 byl udělen přechodný pobyt rodinného příslušníka občana EU.
41. Závěrem soud zdůrazňuje, že povinnost uhradit dlužné pojistné a penále na veřejném zdravotním pojištění vyplývá ze zákona č. 592/1992 Sb. (viz § 15 a § 18), není tak odvislá od úvahy správního orgánu. Prvostupňový orgán je povinen vyměřit dlužné pojistné včetně penále vždy, když jsou splněny zákonné podmínky. Cítí-li se žalobce dotčen na svých právech vyměřením penále např. z důvodu jím tvrzené tvrdosti nebo pocítované nespravedlnosti, žalobci nic nebrání, aby požádal žalovanou podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. o odstranění tvrdosti zákona.

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

42. Soud tedy neshledal žalobu důvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
43. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s. ř. s., neboť žalobce nebyl ve sporu úspěšný a žalovanému správnímu orgánu žádné náklady v řízení nevznikly.

#### **Poučení:**

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-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 se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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](http://www.nssoud.cz).

Praha dne 22. července 2025

Shodu s prvopisem potvrzuje S. Š.

Milan Tauber  
v.r  
předseda senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje S. Š.