

# USNESENÍ

Městský soud v Praze rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Ivanky Havlíkové a soudců Mgr. Ing. Silvie Svobodové a Mgr. Bc. Jana Ferfeckého v právní věci

žalobkyně: **A. K.**  
bytem XXX  
adresa pro doručování XXX

proti

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

**v řízení o žalobě proti ukončení zdravotního pojištění syna žalobkyně M. K. žalovanou**  
**takto:**

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

## Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podanou ke Krajskému soudu v Ostravě společně se svým synem M. K. domáhala mimo jiné přezkumu ukončení zdravotního pojištění syna M. K. v České republice žalovanou. Krajský soud v Ostravě usnesením ze dne 27. 11. 2024, č. j. 18 Ad 21/2024-16, tuto věc vyloučil k samostatnému projednání. Řízení ve věci žaloby proti postupu žalované bylo následně u Krajského soudu v Ostravě vedeno pod sp. zn. 25 Ad 1/2025 (jako samostatná žaloba M. K.) a pod sp. zn. 25 Ad 2/2025 (jako samostatná žaloba žalobkyně). Usnesením ze dne 30. 1. 2025, č. j. 25 Ad 2/2025-15, Krajský soud v Ostravě žalobu žalobkyně postoupil Městskému soudu v Praze. Žalobkyně podala proti tomuto usnesení kasační stížnost, kterou Nejvyšší správní soud zamítl rozsudkem ze dne 30. 5. 2025, č. j. 4 As 48/2025-32. Městskému soudu byl spis žalobkyně doručen dne 8. 8. 2025.
2. Žalobkyně v žalobě k ukončení zdravotního pojištění M. K. zejména uvedla, že byla *rozhodnutím* žalované přímo dotčena na svých právech. Uvedla, že rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí (pozn. soudu – tato věc je nyní projednávána u Krajského soudu v Ostravě v samostatném řízení) o odejmutí příspěvku na péči bylo založeno právě na oznámení žalované, že odvolatel (pozn. soudu – syn M. K.) byl ke dni 12. 10. 2016 odhlášen z českého systému veřejného zdravotního pojištění. To se ukázalo nezákonným dle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2024 ve věci sp. zn. 10 Ads 348/2022. Dle žalobkyně žalovaná na základě dotazníku svévolně určila za stát bydliště XXX (pozn.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. P.

soudu – syna M. K.). Nezákonným postupem mu tak bylo odňato jeho právo na zabezpečení v případě nemoci. Jen pouhá dočasná změna bydliště v rámci Evropské unie nemůže vést ke zhoršení jeho postavení. K zániku pojištění dle žalobkyně nikdy nedošlo a dojít nemohlo, neboť pro tento postup nebyly splněny zákonné podmínky. Zdravotní pojišťovna není oprávněna vztah pojištěnce ke zdravotní pojišťovně sama ukončit. Žalobce nikdy neměl zájem pojištění ukončit a veškerá prohlášení byla činěna v době, kdy v XXX pojištěn nebyl. Žalovaná dle žalobkyně zakládá nejistotu v právech občanů, když nikdo dočasně pobývajících v zahraničí si nemůže být jist, zda bude vyhodnoceno, že jeho pobyt představuje změnu bydliště. Zánik pojištění v ČR a nucené pojištění v XXX je přitom jediným důvodem, pro který došlo k odnětí příspěvku na péči (pozn. soudu – z celé argumentace žalobkyně je zřejmé, že míní syna M. K.).

3. Žalobkyně dále popsala komunikaci mezi synem M. K. a zaměstnankyní žalované Bc. P. P., s tím, že žalovaná ukončila zdravotní pojištění syna M. K. (ke dni 12. 10. 2016) během jednoho dne. K tomu syn M. K. zaslal žalované protest. Dle žalobkyně jde o zásah do osobních a lidských práv obou, jedná se o nerovné zacházení s pojištěncem žalované. Syn M. K. přitom zdravotní pojištění v ČR nikdy sám neukončil. Situace trvá již X let ode dne XXX, kdy žalovaná zrušila zdravotní pojištění.
4. Žalobkyně poukazovala na porušení práv zaručených Čl. 7 odst. 1 a Čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod a Čl. 8 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, a omezení obou v běžném životě.
5. Žalobkyně žádala, aby soud rozhodl, že účast v systému veřejného zdravotního pojištění VZP ČR nikdy zákonným způsobem nezanikla a trvá nadále.
6. Soud se předně zabýval otázkou, zda jsou splněny podmínky řízení. Při posouzení vyšel z následující právní úpravy:
7. *Dle 65 odst. 1 s. ř. s. kdo tvrdí, že byl na svých právech zkrácen přímo nebo v důsledku porušení svých práv v předcházejícím řízení úkonem správního orgánu, jímž se zakládají, mění, ruší nebo závazně určují jeho práva nebo povinnosti, (dále jen „rozhodnutí“), může se žalobou domáhat zrušení takového rozhodnutí, popřípadě vyslovení jeho nicotnosti, nestanoví-li tento nebo zvláštní zákon jinak.*
8. *Dle § 72 odst. 1 s. ř. s. žalobu lze podat do dvou měsíců poté, kdy rozhodnutí bylo žalobci oznámeno doručením písemného vyhotovení nebo jiným zákonem stanoveným způsobem, nestanoví-li zvláštní zákon lhůtu jinou.*
9. *Dle § 82 s. ř. s. každý, kdo tvrdí, že byl přímo zkrácen na svých právech nezákonným zásahem, pokynem nebo donucením (dále jen "zásah") správního orgánu, který není rozhodnutím, a byl zaměřen přímo proti němu nebo v jeho důsledku bylo proti němu přímo zasaženo, může se žalobou u soudu domáhat ochrany proti němu nebo určení toho, že zásah byl nezákonný.*
10. *Dle § 82 s. ř. s. žaloba musí být podána do dvou měsíců ode dne, kdy se žalobce dozvěděl o nezákonném zásahu. Nejpozději lze žalobu podat do dvou let od okamžiku, kdy k němu došlo.*
11. Žalobkyně označila napadené ukončení zdravotního pojištění jako správní rozhodnutí. Soud předně uvádí, že pro účely soudního přezkumu je správním rozhodnutím takový úkon správního orgánu, jímž se zakládají, mění, ruší nebo závazně určují práva nebo povinnosti (§ 65 odst. 1 s. ř. s.). Zároveň by správní rozhodnutí mělo být výsledkem správního řízení alespoň v širším smyslu, tedy nějakého minimálním způsobem formalizovaného postupu. Je-li určitý akt čistě bezformální, není-li spojen s žádným, byť nejobecnějším procesem, není-

Shodu s prvopisem potvrzuje M. P.

li nijak formalizován ve své výsledné podobě, nemůže jít o rozhodnutí ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. Může však jít o zásah ve smyslu § 82 s. ř. s. (srov. § 65-101f HLAVA II ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ O ŘÍZENÍ. In: KÜHN, Zdeněk, Tomáš KOCOUREK aj. Soudní řád správní: Komentář [Systém ASPI]. Wolters Kluwer [cit. 2025-8-14]. ASPI\_ID KO150\_2002CZ. Dostupné v Systému ASPI. ISSN: 2336-517X., bod 6).

12. Důvody vzniku a zániku zdravotního pojištění jsou zakotveny v § 3 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (zákon o veřejném zdravotním pojištění). V případě osob podléhajících právním předpisům jednoho či více členských států Evropské unie pak rozhodnou právní úpravu stanoví Nařízení (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004, o koordinaci systémů sociálního zabezpečení (Nařízení č. 883/2004). V případě veřejného zdravotního pojištění občana České republiky momentálně zdržujícího se v XXX se proto rozhodná právní úprava určí dle Čl. 11, resp. Čl. 17 tohoto Nařízení. K Nařízení č. 883/2004 jsou dále stanovena prováděcí pravidla Nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 ze dne 16. září 2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení (Nařízení č. 987/2009). Čl. 19 Nařízení č. 987/2009 stanoví povinnost instituce členského státu, jehož právní předpisy se stanou použitelnými, uvědomit o tomto dotyčnou osobu.
13. Jak plyne z judikatury Nejvyššího správního soudu, účast na veřejném zdravotním pojištění vzniká automaticky při splnění podmínek stanovených právními předpisy (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 10. 2024, čj. 7 Ads 11/2024-31, bod 24). Obdobně je pak dle městského soudu nutno nahlížet na zánik účasti na veřejném zdravotním pojištění, neboť zákon výslovně stanoví podmínky, při jejichž splnění tato účast zaniká (§ 3 odst. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění).
14. Rozhodná právní úprava tedy předpokládá vznik a zánik účasti za zdravotním pojištění *ex lege*. V případě koordinace mezi členskými státy EU nanejvýše stanovuje informační povinnost. Nepředpokládá však, že by o vzniku a zániku účasti na zdravotním pojištění mělo být vydáváno správní rozhodnutí, tedy vydání určitého druhu správního aktu s určitou stanovenou formou či náležitostmi. Nestanoví pro takový akt ani žádný (byť minimálním způsobem) formalizovaný procesní postup. Je proto vyloučeno, aby zánik účasti na zdravotním pojištění byl rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s. Zcela nepřiléhavou je také právní úprava řízení o žalobě na ochranu proti nečinnosti správního orgánu ve smyslu § 79 s. ř. s. Tvrzený postup žalované nepochybně nemůže být ani opatřením obecné povahy.
15. Postup zdravotní pojišťovny, která dospěje k závěru, že určité osobě účast na zdravotním pojištění zanikla, je však způsobilý zasáhnout do veřejných subjektivních práv pojištěnce. Soud se proto zabýval aktivní procesní legitimací žalobkyně k podání žaloby na ochranu před nezákonným zásahem, pokynem nebo donucením správního orgánu ve smyslu § 82 s. ř. s.
16. K založení aktivní žalobní legitimace dle § 82 s. ř. s. postačuje, aby žalobce tvrdil přímé zkrácení na svých právech nezákonným zásahem správního orgánu, který není rozhodnutím, a byl zaměřen přímo proti němu nebo v jeho důsledku bylo proti němu přímo zasaženo. Takové tvrzení musí být přípustitelné, spočívající v alespoň myslitelném zásahu. Nesmí být zjevné a nepochybné, že v žalobě tvrzené jednání nemůže být nezákonným zásahem (srov. rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 11. 2017, č. j. 7 As 155/2015-160, bod 63).

Shodu s prvopisem potvrzuje M. P.

17. Soud se proto podrobněji zabýval charakterem vztahu mezi pojištěncem a zdravotní pojišťovnou. Jak plyne z odborné literatury, „[h]ovoříme-li o právních vztazích veřejného zdravotního pojištění, nutno si alespoň ve stručnosti říci, o jaké vztahy se zde jedná. (...) Ide zde o vztah mezi pojištěncem a příslušnou zdravotní pojišťovnou, na jehož základě je pojištěnec povinen plnit určité povinnosti, jako je zejména povinnost oznamovací (notifikační), dále povinnost platit příslušné zdravotní pojišťovně pojistné, jakož i plnit ostatní povinnosti uvedené v § 12 PojZdrav. Na druhé straně zdravotní pojišťovna je povinna podle § 46 odst. 1 PojZdrav zajistit svým pojištěncům poskytování zdravotní péče prostřednictvím poskytovatelů zdravotních služeb, se kterými uzavřela smlouvu, a uhradit těmto poskytovatelům, popřípadě jiným subjektům, kteří hrazené služby poskytli (§ 40 odst. 2 PojZdrav), náklady této péče v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem (srov. § 13 a násl. PojZdrav)“ (cit. TRÖSTER, Petr. II. Osobní a věcný rozsah veřejného zdravotního pojištění. In: KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. Právo sociálního zabezpečení. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 110–111, marg. č. 610, zdůraznění doplněno soudem).
18. Přeneseno na nyní projednávanou věc, právní vztah zdravotního pojištění je výlučně vztahem mezi pojištěncem (tedy M. K.) a žalovanou. Postupem žalované tak mohl být na svých veřejných subjektivních právech dotčen přímo pouze M. K., který se ostatně proti postupu žalované brání v odlišném samostatně vedeném řízení před soudem.
19. Žalobkyně je matkou pojištěnce. Veškeré žalobkyní uváděné dopady do její právní sféry jsou proto dopady sekundárními, zprostředkovanými.
20. Podle judikatury správních soudů nelze žalovat nezákonný zásah, který byl zaměřen proti někomu jinému než proti žalobci, nebo kterým byl někdo jiný než žalobce zkrácen na svých právech (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 4. 2023, čj. 4 As 40/2023-69, bod 23). Žalobkyně v žalobě neuvedla taková žalobní tvrzení, která by vypovídala o alespoň přípustitelném přímém zkrácení na *jejích* právech. Žalobkyně tedy není aktivně procesně legitimována k podání žaloby na ochrany proti nezákonnému zásahu, spočívajícímu ve (slovy žalobkyně) ukončení zdravotního pojištění jejího syna. Za této situace soud ani nevyzýval žalobkyni k úpravě či doplnění žaloby, neboť by takový postup byl nadbytečný.
21. Soud proto žalobu odmítl pro neodstranitelný nedostatek podmínek řízení podle § 46 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Tímto rozhodnutím není nijak dotčeno samostatně vedené paralelně probíhající řízení o žalobě M. K. proti žalované ve věci jeho zdravotního pojištění.
22. Závěrem soud uvádí, že nerozhodoval o žádosti žalobkyně o osvobození od soudního poplatku a o ustanovení zástupce, neboť by to bylo s ohledem na neodstranitelný nedostatek podmínek řízení nadbytečné.
23. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 3 věta první s. ř. s., podle něhož žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, bylo-li řízení zastaveno nebo žaloba odmítnuta.

#### Poučení:

Proti tomuto usnesení lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. P.

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.

Praha 14. srpna 2025

**JUDr. Ivanka Havlíková v. r.**  
předsedkyně senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje M. P.