

U S N E S E N Í

Zvláštní senát zřízený podle zákona č. 131/2002 Sb., o rozhodování některých kompetenčních sporů, složený z předsedy JUDr. Pavla Simona a soudců JUDr. Tomáše Rychlého, Mgr. Ing. Radovana Havelce, Mgr. Víta Bičáka, JUDr. Romana Fialy a Mgr. Jitky Zavřelové, rozhodl o návrhu **Městského soudu v Praze**, jako soudu rozhodujícího ve správním soudnictví, na rozhodnutí kompetenčního sporu mezi ním a **Obvodním soudem pro Prahu 9**, jako soudem rozhodujícím v občanském soudním řízení, a dalších účastníků řízení vedeného u Městského soudu v Praze pod sp. zn. 17 Ad 3/2026, o žalobě na zaplacení neoprávněné regulační srážky ve výši 18 173,83 Kč: žalobkyně **SALICTUM s.r.o.**, IČO 24313581, se sídlem Lovosická 440/40, Praha 9, a žalované **Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky**, IČO 4114975, se sídlem Drahobejlova 1404/4, Praha 9,

t a k t o :

- I. **Příslušný** vydat rozhodnutí ve věci vedené u Městského soudu v Praze pod sp. zn. 17 Ad 3/2026, o žalobě na zaplacení neoprávněné regulační srážky ve výši 18 173,83 Kč, **je soud v občanském soudním řízení.**
- II. Usnesení Obvodního soudu pro Prahu 9 ze dne 6. 2. 2026, čj. 40 C 351/2025-14, **se zrušuje.**

O d ů v o d n ě n í :

[1] Návrhem doručeným zvláštnímu senátu dne 6. 5. 2026 se Městský soud v Praze (dále jen „navrhovatel“) domáhal, aby zvláštní senát zřízený podle zákona č. 131/2002 Sb., o rozhodování některých kompetenčních sporů (dále jen „zvláštní senát“) rozhodl tvrzený kompetenční spor ve věci vedené u téhož soudu pod sp. zn. 17 Ad 3/2026.

[2] Z předloženého spisu vyplynuly následující skutečnosti.

[3] Řízení bylo původně zahájeno podáním žaloby u Obvodního soudu pro Prahu 9 (dále jen „obvodní soud“). Žalobkyně se domáhala zaplacení neoprávněné regulační srážky ve výši 18 173,83 Kč, kterou provedla žalovaná v rámci kontroly dle § 42 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“), s odůvodněním, že léčivý přípravek *Lagevrio* (*molnupiravir*) indikovaným žalobkyní pacientovi dne 27. 1. 2023 byl indikován bez potvrzení PCR testem nebo RAT testem na onemocnění COVID-19 provedeným odborným pracovníkem.

[4] Obvodní soud řízení usnesením ze dne 6. 2. 2026, čj. 40 C 351/2025-14 (dále jen „rozhodnutí o zastavení řízení“), zastavil s odůvodněním, že věc spadá do pravomoci správních soudů. Dle obvodního soudu srážka z plnění provedená žalovanou je rozhodnutím ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. Obvodní soud žalobkyni zároveň poučil o možnosti podat žalobu u věcně a místně příslušného soudu ve správním soudnictví do 1 měsíce od právní moci rozhodnutí o zastavení řízení. Žalobkyně následně podala dne 1. 3. 2026 žalobu u navrhovatele.

[5] Navrhovatel podal zvláštnímu senátu dne 6. 5. 2026 návrh na zahájení řízení o kompetenčním sporu, v němž popřel svoji pravomoc ve věci rozhodnout. Navrhuje, aby zvláštní senát rozhodl, že příslušným soudem vydat rozhodnutí ve věci je obvodní soud jako soud rozhodující v občanském soudním řízení. Navrhovatel nesouhlasí s právním názorem obvodního soudu, že srážka z úhrady provedená žalovanou představuje správní rozhodnutí ve smyslu § 65 s. ř. s. Dle navrhovatele nelze provedenou srážku považovat za správní rozhodnutí, neboť absentují formální i materiální znaky správního rozhodnutí – jednání žalované je naopak blízké institutu započtení ve smyslu § 982 a násl. občanského zákoníku. Navrhovatel zároveň upozorňuje na nemožnost správního soudu vydat adekvátní exekuční titul, protože ani v případě výroku deklarujícího nezákonnost provedené srážky z plnění by nebylo možné rozsudkem přímo rozhodnout o povinnosti žalované zaplatit žalobci shora uvedenou částku.

[6] Navrhovatel má proto za to, že spor žalobkyně s žalovanou je soukromoprávní povahy. Mezi žalobkyní a žalovanou vznikl uzavřením smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb ve smyslu § 17 zákona o veřejném zdravotním pojištění soukromoprávní vztah, na němž okolnost, že je obsah smlouvy regulován zákonem o veřejném zdravotním pojištění, nemá vliv. Byť je žalovaná veřejnou zdravotní pojišťovnou, v této věci nejedná vrchnostensky. Žalovaná zde tedy nerozhoduje o právech a povinnostech fyzických a právnických osob v oblasti veřejné správy, popřípadě do takových práv nezasahuje jiným způsobem.

[7] Navrhovatel dále odkázal na usnesení zvláštního senátu ze dne 19. 3. 2013, čj. Konf 38/2012-32, dle něhož platba regulačního poplatku ve smyslu § 16a odst. 1 psím. f) zákona o veřejném zdravotním pojištění, v tehdy účinném znění, je rozhodnutím ve věci vyplývajícím z občanskoprávních vztahů, což zakládá příslušnost civilního soudu. Z těchto závěrů navrhovatel dovozuje, že v případě, kdy je regulační poplatek plněním soukromoprávní povahy, tím spíše se musí jednat o plnění soukromoprávní povahy v případě úhrad za poskytnutou zdravotní péči, které představují plnění na základě smlouvy uzavřené mezi poskytovatelem zdravotní péče a zdravotní pojišťovnou.

[8] Obvodní soud, žalobkyně ani žalovaná se k návrhu nevyjádřili.

[9] Zvláštní senát se nejprve zabýval otázkou, zda jsou splněny podmínky pro vydání rozhodnutí o kompetenčním sporu dle § 5 odst. 1, případně i odst. 3, zákona č. 131/2002 Sb., o rozhodování některých kompetenčních sporů (dále jen „zákon č. 131/2002 Sb.“). Vycházel z následujících skutečností a úvah.

[10] V nynější věci obvodní soud usnesením čj. 40 C 351/2025-14 popřel svoji pravomoc ve věci rozhodnout. Podáním návrhu na rozhodnutí kompetenčního sporu popřel rovněž

pokračování

navrhovatel svou pravomoc o návrhu žalobkyně ve věci rozhodnout. Jde proto o negativní (záporný) kompetenční spor, ve smyslu ustanovení § 1 odst. 2 věty druhé zákona č. 131/2002 Sb., k jehož projednání a rozhodnutí je podle § 2 odst. 1 tohoto zákona povolán zvláštní senát.

[11] Předmětem sporu je, zda srážka z úhrady za poskytnutou zdravotní péči představuje plnění na základě smlouvy uzavřené mezi poskytovatelem zdravotní péče (žalobkyní) a zdravotní pojišťovnou (žalovanou).

[12] Pro posouzení této otázky jsou významné závěry rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 6. 2026, čj. 1 Ads 205/2025-59. Přestože se uvedený rozsudek týkal odmítnutí zdravotní pojišťovny uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb s poskytovatelem zdravotních služeb, jeho východiskem bylo obecné posouzení povahy vztahu mezi zdravotní pojišťovnou a poskytovatelem zdravotních služeb. Nejvyšší správní soud připustil, že vztah mezi zdravotní pojišťovnou a poskytovatelem zdravotních služeb vykazuje určité veřejnoprávní prvky. V odst. [21] odkazovaného rozsudku připomněl, že poskytováním zdravotní péče *„je obecně naplňován veřejný zájem na ochraně zdraví osob a pozitivní závazek státu svým občanům zajistit na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“* Zohlednil rovněž, že zdravotní pojišťovny, případně jejich orgány pověřené rozhodováním, jsou orgány veřejné správy v oblasti veřejného zdravotního pojištění a ve vymezených případech rozhodují o právech a povinnostech pojištěnců.

[13] Tyto veřejnoprávní prvky však podle Nejvyššího správního soudu nemění soukromoprávní povahu smluvního vztahu mezi zdravotní pojišťovnou a poskytovatelem zdravotních služeb, kterou výslovně potvrdil v odst. [24] citovaného rozsudku. Je proto třeba odlišovat postavení pojišťovny při výkonu veřejné správy od jejího postavení jako strany smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb. Právě toto rozlišení je rozhodující také pro posouzení pravomoci v nynější věci.

[14] Veřejná zdravotní pojišťovna uplatněním srážky ze smluvní úhrady vystupuje jako smluvní strana, která tvrdí, že je oprávněna snížit rozsah svého plnění. Žaloba se proto týká otázky, zda žalobkyni náleží úhrada také v rozsahu provedené srážky. Samotná jednostrannost postupu žalované nečiní z tohoto postupu výkon veřejné moci. Na smluvní povahu vztahu mezi zdravotní pojišťovnou a poskytovatelem nemá vliv ani kontrola oprávněnosti a správnosti vyúčtované péče. Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 18. 8. 2011, čj. 3 Ans 7/2011-180, vysvětlil, že zdravotní pojišťovna tuto kontrolu nevykonává ve správním řízení, nýbrž faktickými úkony k tomu oprávněných osob. Obdobně ani veřejnoprávní regulace úhrad sama o sobě nezakládá veřejnoprávní povahu tohoto vztahu. Hodnota bodu, výše úhrad i regulační omezení totiž představují součást obsahu soukromoprávního závazku, jak dovodil i Nejvyšší soud v rozsudku ze dne 13. 7. 2015, sp. zn. 32 Cdo 2051/2013.

[15] Z výše uvedeného vyplývá, že spor o oprávněnost srážky ze smluvní úhrady za poskytnutou zdravotní péči je sporem o rozsah plnění ze soukromoprávního závazku. K projednání a rozhodnutí nynější věci jsou proto podle § 7 odst. 1 o. s. ř. příslušné soudy v občanském soudním řízení.

[16] Podle § 5 odst. 3 zákona č. 131/2002 Sb. zvláštní senát zruší rozhodnutí, kterým strana kompetenčního sporu popřela svou pravomoc o věci rozhodovat, ačkoliv podle rozhodnutí zvláštního senátu je vydání rozhodnutí ve věci uvedené v návrhu na zahájení řízení v její pravomoci. Výrokem II. proto zvláštní senát zrušil usnesení obvodního soudu, který svou pravomoc věc projednat a rozhodnout popřel, a odstranil tak překážku věci rozhodnuté.

[17] Pravomocné rozhodnutí zvláštního senátu je podle § 5 odst. 5 zákona č. 131/2002 Sb. závazné pro strany kompetenčního sporu a účastníky řízení, v němž spor vznikl. Dále tedy bude Obvodní soud pro Prahu 9 pokračovat v původním řízení o podané žalobě jako soud v občanském soudním řízení.

P o u č e n í: Proti tomuto rozhodnutí **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 27. října 2026

JUDr. Pavel Simon
předseda zvláštního

senátu