



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jířího Pally a soudců Mgr. Aleše Roztočila a JUDr. Dagmar Nygrínové v právní věci žalobce: **F. N. V.**, zast. JUDr. Milanem Jelínkem, advokátem, adresa pro doručování Resslerova 1253/17a, Hradec Králové, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalované proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 27. 9. 2013, č. j. 30 Ad 10/2012 – 55,

**t a k t o :**

Rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 27. 9. 2013, č. j. 30 Ad 10/2012 – 55, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

**O d ů v o d n ě n í :**

**I.**

**Předcházející řízení a obsah kasační stížnosti**

[1] Rozhodnutím ze dne 18. 6. 2012, č. j. 46091/010-6311-25.5.2012-21985-14-NJ (dále jen „napadené rozhodnutí“), zamítla žalovaná odvolání žalobce a potvrdila rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové (dále též „správní orgán I. stupně“) ze dne 16. 4. 2012, č. j. 46001/110-6311-16.4.2012-6100-RE-3-KOK, jímž byla žalobci uložena povinnost uhradit regresní náhradu ve výši 69.920 Kč, neboť měl svým protiprávním jednáním zavinit vznik sociální události, z jejíhož titulu vznikl V. T. nárok na nemocenské v uvedené výši za období od 14. 10. 2010 do 31. 5. 2011. Žalovaná nepřisvědčila žalobcovým námitkám a vyšla ze zjištění, podle něhož byl V. T. od 30. 9. 2010 uznán dočasně práce neschopným; dne 7. 10. 2010 obdržel správní orgán I. stupně hlášení ošetřujícího lékaře o změně diagnózy nemoci, která odůvodňuje ode dne 3. 10. 2010 trvání dočasné pracovní neschopnosti z důvodu úrazu; tato dočasná pracovní neschopnost trvala až do 31. 5. 2011. Protože důvodem dočasné pracovní neschopnosti V. T. byl ode dne 3. 10. 2010 úraz utrpěný jednáním žalobce kvalifikovaným jako přestupek proti občanskému soužití podle § 49 odst. 1 písm. c) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, spáchaný žalobcem tím, že dne 3. 10. 2010 ve 2:00 hodiny v před domem č. p. 915

v M. ulici v H. K. napadl V. T. úderem pěstí do obličeje a způsobil mu hematoma v obličeji a poranění horní končetiny v oblasti lokte, a vina žalobce tímto přestupkem byla konstatována pravomocným příkazem Magistrátu města Hradce Králové ze dne 15.11.2010, č. j. P/2725/2010/OS1/Hra, dospěl správní orgán I. stupně k závěru, že byly naplněny podmínky § 126 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, a proto citovaným způsobem rozhodl o povinnosti žalobce uhradit regresní náhradu vyplaceného nemocenského.

[2] Proti napadenému rozhodnutí žalované brojil žalobce žalobou podanou dne 18. 7. 2012 u Krajského soudu v Hradci Králové. Svou žalobu odůvodnil tím, že se správní orgány při posuzování nároku na regresní náhradu nezabývaly značnými rozpory ve skutkových okolnostech, ačkoli na ně v průběhu správního řízení poukazoval. V řízení o regresní náhradě proto podle jeho názoru vznikly důvodné pochybnosti o tom, zda následek, pro který byly V. T. vyplaceny dávky nemocenského pojištění, vznikl vůbec v důsledku protiprávního zaviněného jednání žalobce zjištěného příkazem Magistrátu města Hradce Králové. Žalobce poukazoval na to, že pokud mělo dojít k úrazu u vstupních dveří domu poškozeného V. T., jak tento uvedl v záznamu o úrazu, je vyloučeno, aby se jednalo o skutek, pro který byl vydán příkaz ve správním řízení.

[3] Žalobce rovněž poukázal na skutečnost, že mezi zaviněným protiprávním jednáním a vznikem nároku na dávku musí podle § 126 zákona o nemocenském pojištění být příčinná souvislost. Protože však ze zdravotní zprávy o ambulantním ošetření ze dne 3. 10. 2010 vyplývá, že poranění horní končetiny V. T. spočívalo ve vymknutí lokte, jehož doba léčeni podle odborné literatury činí 3 – 5 týdnů, vyjádřil žalobce pochybnosti, zda dočasná pracovní neschopnost trvající téměř osm měsíců mohla být zapříčiněna právě tímto zraněním.

[4] Pochybnosti vyjádřil žalobce i ve vztahu ke stanovení počátku doby dočasné pracovní neschopnosti způsobené předmětným napadením. Vzhledem k ustanovení § 23 zákona o nemocenském pojištění vzniká nárok na dávku nemocenského u pojištěnce, který byl uznán dočasně práce neschopným, až trvá-li tato dočasná pracovní neschopnost déle než 14 dní, proto má žalobce za to, že pracovní neschopnost V. T. v důsledku úrazu ze dne 3. 10. 2010 je nutné počítat až od doby, kdy došlo ke změně diagnózy nemoci, která dočasnou pracovní neschopnost odůvodňovala, tj. od 7. 10. 2010; nárok na výplatu nemocenského proto podle žalobce vznikl až od 21. 10. 2010. Do té doby vyplacené dávky nemocenského nelze zpětně vyžadovat po žalobci, protože ten může odpovídat jen za následek, jenž je v příčinné souvislosti s jeho zaviněným protiprávním jednáním.

[5] Dále žalobce poukázal na ustanovení § 125 zákona o nemocenském pojištění, podle něhož může nemocenské být dočasně kráceno nebo odňato pojištěnci, který porušil režim dočasně práce neschopného pojištěnce. Právě to byl dle názoru žalobce případ V. T.; z důkazů, které žalobce předložil během správního řízení, totiž vyplývalo, že se V. T., ačkoli již v režimu dočasné pracovní neschopnosti, nacházel v době úrazu se svými přáteli v restauraci v Labské kotlině, kde popíjel různé alkoholické nápoje. V důsledku požití alkoholu pak byly oslabeny jeho motorické funkce a byl více náchylný k pádům a s nimi souvisejícím zraněním. Již ve správním řízení bylo dle žalobce prokázáno, že v době rozhodné pro výplatu nemocenského zde byly dány skutečnosti odůvodňující zkrácení vyplaceného nemocenského, správní orgány k nim však nepřihlédly. Žalobce se zejména neztotožňuje s názorem správních orgánů, podle kterého jelikož již uplynula prekluzivní lhůta pro zpětné zkrácení či odnětí nemocenského, musí být regresní náhrada stanovena v plné výši vyplaceného nemocenského. Žalobce má totiž za to, že na něj nemohou být přenášeny důsledky nesprávného postupu orgánů nemocenského pojištění a důsledky jejich nedostatečného dohledu nad dodržováním léčebného režimu V. T.. Vzhledem k těmto okolnostem pak žalobce dále poukázal na to, že skutečnosti rozhodné pro vznik nároku

pokračování

na dávku nemocenského v daném případě zavinilo více subjektů, měly by proto dle § 126 odst. 2 zákona o nemocenském pojištění odpovídat společně a nerozdílně a vzájemně se vypořádat dle míry zavinění, a proto by výše požadovaného regresního nároku měla být snížena o odpovídající účast samotného V. T. na vzniku rozhodných skutečností.

[6] Nakonec žalobce poukázal na to, že podle jeho názoru je napadené rozhodnutí žalované nepřezkoumatelné, neboť se v něm žalovaná nezabývala všemi jeho námitkami.

[7] Rozsudkem ze dne 27. 9. 2013, č. j. 30 Ad 10/2012 – 55, Krajský soud v Hradci Králové napadené rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení; současně rozhodl o povinnosti žalované zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 9.600 Kč. Krajský soud zcela přisvědčil námitkám žalobce, podle nichž listiny, které byly soudu předloženy, odůvodňují závěr, že ve skutkových okolnostech případu existují rozpory ohledně otázky, zda poškozený V. T. neporušoval režim dočasně práce neschopného pojištěnce. Soud sice konstatoval, že je nepochybné, že žalobce ve smyslu § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění způsobil, že v důsledku jeho protiprávního jednání došlo ke skutečnosti rozhodné pro vznik nároku na dávku nemocenského, takto jednoznačný závěr však nelze učinit ohledně výše regresní náhrady, kterou bylo žalobci uloženo zaplatit. Krajský soud zejména poukázal na ustanovení § 125 zákona o nemocenském pojištění, které měla žalovaná, respektive správní orgán I. stupně vzít do úvahy při určování výše regresní náhrady. Z některých listin předložených krajskému soudu totiž vyplývá, že poškozený V. T. se v době úrazu nacházel mimo své bydliště v restauraci v Labské kotlině, kde konzumoval alkoholické nápoje, přičemž k předmětnému napadení mělo dojít při jeho návratu domů s několika kamarádkami v ulici V. Obsah jiných listin na druhé straně svědčí o tom, že k úrazu došlo při vyprovázení návštěvy v místě bydliště poškozeného V. T. v M. ulici. Tímto rozporem se však správní orgány nezabývaly, ačkoli dle krajského soudu jde o skutečnost, která by měla vliv na určení výše regresní náhrady, pokud by bylo prokázáno, že v době rozhodné pro výplatu nemocenského zde byly dány skutečnosti odůvodňující zkrácení nebo odejmutí vyplaceného nemocenského. Krajský soud konstatoval, že nelze akceptovat závěr žalované, že vzhledem k tomu, že toto oprávnění již zaniklo, nemůže již ke krácení nebo odejmutí nemocenského dojít. Je to právě žalovaná jako orgán nemocenského pojištění, kdo vykonává dohled nad dodržováním léčebného režimu pojištěnců, a pokud včas neodhalí jeho porušení, jde to k její tíži. Proto pokud by bylo prokázáno, že v případě poškozeného V. T. k porušení léčebného režimu došlo, musela by být požadovaná regresní náhrada snížena o celou tomu odpovídající částku ve smyslu § 125 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění. Výši vyplacené dávky ve smyslu § 126 odst. 3 zákona o nemocenském pojištění je totiž nutno chápat jako výši správně vyplacenou, tj. po zohlednění odůvodněného krácení či odnětí nemocenského dle § 125 téhož zákona, a to i když na takové krácení či odnětí zaniklo orgánu nemocenského pojištění oprávnění z důvodu uplynutí lhůty. Tím, že se správní orgány těmito důvodnými pochybnostmi nezabývaly, neprovedly řádné dokazování a nezjistily tak všechny skutečnosti rozhodné pro stanovení regresní náhrady. Proto krajský soud napadené rozhodnutí žalované zrušil pro vady řízení, aniž by se zabýval dalšími žalobními námitkami.

[8] Proti rozsudku krajského soudu podala žalovaná (dále též „stěžovatelka“) včasnou kasační stížnost, kterou odůvodnila kasačním důvodem dle § 103 odst. 1 písm. a) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (s. ř. s.), tedy nesprávným posouzením právní otázky soudem v předcházejícím řízení. Stěžovatelka má za to, že správní orgány se při stanovování výše regresní náhrady za vyplacené dávky nemocenského nedopustily žádného procesního pochybení, protože z žádných dokumentů, které měly tyto správní orgány k dispozici v zákonné tříměsíční lhůtě ode dne 3. 10. 2010, kdy došlo k úrazu poškozeného V. T., nevyplývala skutečnost, že došlo k porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce. Existence tohoto podezření vyplývala až z listin předložených žalobcem dne 5. 3. 2012, kdy již Okresní správa sociálního zabezpečení

nebyla z důvodu uplynutí lhůty dle § 125 odst. 3 zákona o nemocenském pojištění, ve znění účinném do 31. 12. 2011, oprávněna nemocenské krátit či odejmout. Protože § 126 odst. 3 zákona o nemocenském pojištění váže výši regresní náhrady na výši dávky vyplacené, nesouhlasí stěžovatelka se závěrem krajského soudu, podle něhož v případě prokázání porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, by nárok orgánu nemocenského pojištění z titulu regresní náhrady měl být snížen o tomu odpovídající částku, a to i přesto, že lhůta k využití tohoto oprávnění již uplynula. Stěžovatelka konstatuje, že nemocenské bylo vyplaceno ve výši stanovené v souladu se zákonem o nemocenském pojištění a jeho výše mohla být krácena nebo nemocenské odňato pouze na základě rozhodnutí o krácení nebo odnětí nemocenského dle § 125 zákona o nemocenském pojištění. Takové rozhodnutí však vydáno nebylo, protože příslušné Okresní správě sociálního zabezpečení nebyly známy žádné okolnosti odůvodňující zahájení příslušného správního řízení. Po uplynutí zákonné lhůty pak již dle stěžovatelky takové řízení vést nelze.

[9] Stěžovatelka dále upozornila, že oprávnění orgánu nemocenského pojištění krátit nebo odejmout nemocenské je toliko fakultativního charakteru; zákon dává orgánu nemocenského pojištění pouze možnost, nikoli povinnost takovýto krok učinit. Rovněž samotná výše zkrácení nebo odejmutí nemocenského je plně v diskreční pravomoci orgánu nemocenského pojištění. Z toho důvodu nelze podle názoru stěžovatelky akceptovat závěr krajského soudu, že výše případného krácení nebo odnětí nemocenského měla být zohledněna v rozhodnutí o regresní náhradě za vyplacené nemocenské, protože otázka, zda nemocenské odejmout či krátit (a případně v jaké výši), by byla řešena v samostatném správním řízení, jehož výsledky není možno předjímat. Výše regresní náhrady je stanovena zákonem, a to na výši vyplacené dávky; tato výše není dále limitována žádnými dalšími skutečnostmi rozhodnými pro výpočet výše vyplaceného nemocenského.

[10] Z těchto důvodů má stěžovatelka za to, že závěry krajského soudu, pro které bylo jeho rozsudkem zrušeno napadené rozhodnutí stěžovatelky, jsou v rozporu se zákonem. Stěžovatelka proto navrhla, aby Nejvyšší správní soud rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

[11] Ve svém vyjádření k podané kasační stížnosti vyjádřil žalobce nesouhlas s tvrzeními stěžovatelky obsaženými v kasační stížnosti. To, že správní orgány nedisponovaly dokumenty, z nichž by bylo možno dovodit, že poškozený V. T. porušil režim dočasně práce neschopného pojištěnce v tříměsíční lhůtě, kdy mohly zahájit správní řízení o krácení či odnětí nemocenského, nelze přičítat k tíži žalobci, protože nebyl účastníkem původního řízení a nemohl tak navrhopvat důkazy k prokázání skutečností na svoji obranu. Výklad, který podává stěžovatelka, by hrubě zasáhl do žalobcových ústavních práv. Pokud stěžovatelka uvádí, že v původním správním řízení nedošlo k žádným procesním pochybením, odkazuje žalobce na povinnost správního orgánu zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti, což se správními orgány v daném případě naplnit nepodařilo. Podle žalobce je nejdůležitější otázkou určení místa, kde mělo k napadení dojít, protože z dostupných listin nelze zcela jednoznačně dovodit, zda jednání žalobce vedlo ke zranění poškozeného. K tomu žalobce znovu upozornil na nesrovnalosti ve skutkových zjištěních- podle některých listin byl poškozený V.T. v rozhodnou dobu pod vlivem alkoholu (ve výpovědi Policii ČR přiznal popíjení alkoholických nápojů v restauraci, při lékařském ošetření dne 3. 10. 2010 pak již jen vypítí dvou piv), z listiny oznámení o přestupku zpracovaného Policií ČR dne 1. 11. 2010 je dle žalobce patrné, že Policie se snaží změnit místo, kde mělo k napadení dojít, a to v rozporu s podáním vysvětlení poškozeného; v této listině se pak uvádí, že si úraz způsobený napadením nevyžádal pracovní neschopnost, ale jen lékařské ošetření. Žalobce také upozornil na záznam o úrazu ze dne 15. 11. 2010, v němž poškozený V. T. popsál zcela odlišný skutkový děj, než jaký se odehrál, čímž Okresní správu sociálního zabezpečení uvedl v omyl.

pokračování

[12] Žalobce nesouhlasí ani s tvrzením stěžovatelky, podle něhož je rozhodnutí o krácení či odejmutí nemocenského pouze právem a nikoli povinností orgánů nemocenského pojištění, protože podle jeho názoru musí správní orgány postupovat předvídatelně a v obdobných případech obdobně. V dané věci přitom bylo prokázáno, že poškozený závažným způsobem porušil režim dočasně práce neschopného pojištěnce. Žalobce také požaduje, aby trvání dočasné pracovní neschopnosti posoudil nezávislý posudkový lékař. Konečně žalobce uvedl, že správní orgány nezkoumaly, zda předmětný úraz způsobený poškozenému V. T. představoval překážku pro výkon jeho profese, přičemž žalobce má za to, že tomu tak nebylo, protože vzhledem k povolání poškozeného V. T., jež není spojeno s fyzickou činností, činí maximální doba vyléčení daného úrazu 5 týdnů. Žalobce uzavřel, že považuje rozsudek krajského soudu za věcně i právně správný, a proto navrhuje, aby byla kasační stížnost stěžovatelky zamítnuta.

[13] Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 17. 1. 2014, č. j. 4 Ads 100/2013 - 26, rozsudek krajského soudu zrušil, žalobu odmítl a rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů v řízení před krajským soudem ani v řízení o kasační stížnosti. Dospěl k závěru, že rozhodnutí o regresní náhradě podle § 126 zákona o nemocenském pojištění je rozhodnutím soudu ve věci soukromoprávní. Proto poučil žalobce, že může ve lhůtě jednoho měsíce od právní moci tohoto rozsudku žalobu podle části páté občanského soudního řádu u věcně a místně příslušného soudu, kterým je Okresní soud v Hradci Králové.

[14] Poté, co žalobce podal v souladu s poučením uvedeným v rozsudku Nejvyššího správního soudu žalobu u Okresního soudu v Hradci Králové, vyvolal tento řízení před zvláštním senátem zřízeným podle zákona č. 131/2002 Sb., o rozhodování některých kompetenčních sporů. Zvláštní senát rozhodl usnesením ze dne 12. 3. 2014, č. j. Konf 8/2014 - 25, že příslušným vydat rozhodnutí v této věci je soud ve správním soudnictví, a zrušil rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 1. 2014, č. j. 4 Ads 100/2013 - 26.

[15] Nejvyšší správní soud v návaznosti na citované usnesení zvláštního senátu přistoupil k opětovnému projednání kasační stížnosti žalovaného.

## II.

### Posouzení kasační stížnosti

[16] Nejvyšší správní soud nejprve posoudil zákonné náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost byla podána včas, osobou oprávněnou, proti rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost ve smyslu § 102 s. ř. s. přípustná, a stěžovatelka v řízení vystupuje v souladu s § 105 odst. 2 s. ř. s. oprávněnou zaměstnankyní, jež má vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie. Poté Nejvyšší správní soud přezkoumal důvodnost kasační stížnosti v souladu s ustanovením § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., v mezích jejího rozsahu a uplatněného důvodu, kterým je nezákonnost spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem.

[17] Z výše uvedené rekapitulace vyplývá, že pro rozhodnutí o kasační stížnosti je podstatné posouzení otázky, zda pro uplatnění regresní náhrady podle § 126 zákona o nemocenském pojištění je relevantní skutečnost, že poškozený pojištěnec porušil režim dočasně práce neschopného ve smyslu § 125 zákona o nemocenském pojištění. Nejvyšší správní soud upozorňuje, že na rozhodovanou věc je třeba aplikovat znění zákona o nemocenském pojištění účinné do 31. 12. 2011, a to s ohledem na čl. II bod 6 zákona č. 470/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, podle nějž se v souladu s ústavní zásadou zákazu pravé retroaktivity na případy porušení

zákona o nemocenském pojištění, k nimž došlo před 31. 12. 2011 použije zákon v dosavadním znění.

[18] Nejvyšší správní soud shledal, že kasační stížnost je důvodná.

[19] Je třeba zdůraznit, že pro to, aby třetí osobě mohla být uložena povinnost uhradit regresní náhradu, musí být splněny podmínky stanovené v § 126 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Podle tohoto ustanovení *ten, kdo způsobil, že v důsledku jeho zaviněného protiprávního jednání zjištěného soudem nebo správním úřadem došlo ke skutečnosti rozhodným pro vznik nároku na dávku, je povinen zaplatit orgánu nemocenského pojištění regresní náhradu.*

[20] Lze souhlasit s krajským soudem, že výší dávky vyplacené ze systému nemocenského pojištění pojištěnci je třeba rozumět dávku oprávněně vyplacenou v souladu se zákonem. Není však možné posuzovat jako dávku vyplacenou neprávem nemocenské, pokud pojištěnec v minulosti sice porušil režim dočasně práce neschopného, avšak o snížení nebo odnětí dávky podle § 125 zákona o nemocenském pojištění nebylo rozhodnuto proto, že v zákonné prekluzivní lhůtě se příslušný orgán nemocenského pojištění o této skutečnosti nedozvěděl.

[21] Je sice pravdou, že okresní správa sociálního pojištění je oprávněna kontrolovat dodržování režimu dočasně pracovní neschopných pojištěnců [srov. § 84 odst. 2 písm. j) zákona o nemocenském pojištění], z toho však nelze dovozovat jakousi „objektivní odpovědnost“ orgánů nemocenského pojištění za nezjištění každého jednotlivého porušení režimu. Kontrola dodržování režimu dočasně práce neschopných pojištěnců totiž je prováděna namátkově a musí být dodržena zásada přiměřenosti kontrol tak, aby bylo respektováno právo na ochranu soukromého a rodinného života. Orgány nemocenského pojištění proto nemohou kontrolovat pojištěnce způsobem srovnatelným s osobami odsouzenými k domácímu vězení (§ 60 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník) či jej např. sledovat prostřednictvím elektronického kontrolního systému, tzv. „náramku“, srov. vyhlášku č. 456/2009 Sb., o kontrole výkonu trestu domácího vězení. Pokud tedy orgány nemocenského pojištění nezjistí porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce vlastní namátkovou kontrolní činností, ani na základě jiných hodnověrných informací, které se dostanou do jejich dispozice v běhu prekluzivní lhůty podle § 125 odst. 3 zákona o nemocenském pojištění, pak nelze dovozovat, že by dávka byla vyplacena v plné (nezkrácené) výši v důsledku jejich pochybení. Nelze v takovém případě spravedlivě požadovat po nositeli nemocenského pojištění, potažmo po ostatních pojištěncích, aby nesli náklady protiprávního jednání jiných osob (zde primárně třetí osoby, která svým zaviněným protiprávním jednáním způsobila sociální událost, v jejímž důsledku byly vyplaceny dávky, sekundárně pak pojištěnce, který porušil režim dočasně práce neschopného, avšak v důsledku uplynutí prekluzivní lhůty již jej nelze za to postihovat).

[22] Odlišná situace by byla, pokud by orgán nemocenského pojištění v běhu prekluzivní lhůty podle § 125 odst. 3 zákona o nemocenském pojištění zjistil porušení režimu poškozeného pojištěnce, a přesto by řízení o zkrácení nebo odnětí dávky nezahájil. V takovém případě by se jednalo o pochybení orgánu nemocenského pojištění, které by bylo nutné zohlednit při posuzování nároku na regresní náhradu. Obecná zásada právní *„nemo turpitudinem suam allegare potest“* (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2006, č. j. 6 A 75/2000 - 37) totiž brání tomu, aby ten, kdo porušuje právo, se mohl tohoto svého protiprávního jednání dovolávat ve svůj prospěch. Tak by tomu bylo, pokud by bylo akceptováno právo nositele nemocenského pojištění na regresní náhradu za dávky, které byly neprávem vyplaceny v plné výši, ačkoli mohly a měly být na základě skutečností známých orgánům nemocenského pojištění podle § 125 zákona o nemocenském pojištění kráceny či odňaty.

[23] Taková situace však v nyní projednávané věci nenastala. Okresní správa sociálního zabezpečení Hradec Králové nezjistila porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce V. T. ani z vlastní kontrolní činnosti ani z dokladů, které měla k dispozici v běhu prekluzivní lhůty

pokračování

podle § 125 odst. 3 zákona o nemocenském pojištění (tj. do tří měsíců od porušení režimu, k němuž mělo dojít 3. 10. 2010, lhůta tedy skončila 3. 1. 2011). Ze správního spisu lze zjistit, že z dokumentů, které měla okresní správa sociálního zabezpečení před skončením prekluzivní lhůty k dispozici, naopak musela mít za to, že v souvislosti s napadením V. T. k žádnému porušení režimu dočasně práce neschopného nedošlo. Dne 16. 11. 2010 byl okresní správě sociálního zabezpečení doručen „záznam o úrazu“ sepsaný V. T. dne 15. 11. 2010, z něhož vyplývá, že k napadení došlo v místě určeného pobytu poškozeného na adrese M. 915, H. K., při vyprovázení návštěvy z domovních dveří. Totéž vyplývá ze „Zprávy o výsledku šetření – fyzické napadení“ sepsané Policií České republiky dne 28. 11. 2010 a doručené Okresní správě sociálního zabezpečení Hradec Králové dne 1. 12. 2010, kde se uvádí, že k fyzickému napadení V. T. ze strany žalobce došlo v Hradci Králové v ulici M. před domem čp. 915 a že věc byla oznámena správnímu orgánu – Magistrátu města Hradec Králové. Až dne 2. 11. 2011 bylo Okresní správě sociálního zabezpečení doručeno „Sdělení ve věci přestupku“, kterým Magistrát města Hradec Králové sděluje, že příkazem ze dne 15. 11. 2010, č. j. P/2725/2010/OS1/Hra, který nabyl právní moci dne 15. 12. 2010, bylo rozhodnuto, že žalobce se dopustil přestupku podle § 49 odst. 1 písm. c) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, tím, že napadl poškozeného V. T., ovšem i zde je jako místo útoku označen „H. K., M. před domem č. 915“, tj. v místě určeného pobytu poškozeného.

[24] Až v rámci ústního jednání konaného u Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové dne 5. 3. 2012 žalobce předložil dokumenty, z nichž bylo možno usuzovat na jiné místo útoku žalobce proti poškozenému. Jednalo se o úřední záznam o podání vysvětlení ze dne 21. 10. 2010 sepsaný Policií České republiky pod č. j. KRPH-26846-5/PŘ-2010-050210, podle něhož poškozený V. T. dne 3. 10. 2010 (skutečně je zde diskrepance v datu, kterým je označen úřední záznam, a datu výpovědi) vypověděl, že „*včerejšího dne ve večerních a nočních hodinách popíjel různé alkoholické nápoje, seděl s kamarádka v restauraci v Labské Kotlině, Hradec Králové. Okolo 01:50 hodin odešel z restaurace se dvěma kamarádkama ve směru k domovu, když potkali na cestě domů v ulici V. na chodníku mladého podnapilého muže. Dále se bavil s kamarádkama o různých věcech a kolemjdoucímu mladíkovi se něco najednou nelíbilo. Kamarádky začal vulgárně nadávat a urážet je. Kamarádek se tedy zastával. Najednou k němu kolemjdoucí muž přikročil a udeřil ho pěstí do obličeje. Dále spadnul na chodník a poranil si loket horní končetiny. Kolemjdoucí muž pokračoval dále jako když se nic neděje. Poté tedy zavolal na linku 158.*“ (Citováno včetně gramatických chyb).

[25] Je tedy zřejmé, že informaci o možném porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce (večerní a noční pobyt v restauračním zařízení spojený s konzumací alkoholických nápojů a noční procházka mimo určené místo pobytu v době mimo stanovené vycházky) se okresní správa sociálního zabezpečení dozvěděla až dne 5. 3. 2012, tedy poté, co prekluzivní lhůta pro krácení nebo odnětí dávků nemocenského pojištění dávno uběhla.

[26] S ohledem na výše uvedené právní závěry neobstojí závěr krajského soudu vyslovený v napadeném rozsudku, že rozhodnutí žalované trpí podstatnou vadou řízení spočívající v nedostatečném zjištění skutkového stavu ohledně otázky, zda poškozený neporušoval režim dočasně práce neschopného pojištěnce. Tato skutečnost měla mít dle názoru krajského soudu vliv na výši regresní náhrady. Nejvyšší správní soud souhlasí s tím, že spis správního orgánu obsahuje podklady, z nichž ohledně otázky možného porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce vyplývají vzájemně rozporné závěry (zda k napadení ze strany žalobce došlo před bytem poškozeného na adrese M. 915 nebo zda se poškozený vracel z restaurace a byl napaden na ulici V., tedy mimo určené místo pobytu). Tato okolnost je však z hlediska stanovení výše regresní náhrady nerozhodná, protože, jak výše uvedeno, okresní správa sociálního zabezpečení se dozvěděla o těchto okolnostech, které nasvědčují možnému porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, až po uplynutí prekluzivní lhůty, v níž lze zahájit řízení o krácení nebo odnětí dávek nemocenského, a proto případné krácení či odnětí dávek nemohlo mít vliv na výši vyplacených dávek, která je určující z hlediska výše regresní náhrady.

[27] Krajský soud se v dalším řízení vypořádá s ostatními žalobními námitkami, kterými se v napadeném rozsudku z důvodu nadbytečnosti nezabýval. Znovu se zaměří i na žalobní námitku, že sociální událost, pro kterou byly poškozenému vyplaceny dávky nemocenského pojištění, nevznikla v důsledku protiprávního jednání žalobce zjištěného příkazem správního odboru Magistrátu města Hradec Králové ze dne 15. 11. 2010.

[28] Nejvyšší správní soud na okraj poznamenává, že pokud by žalobce poškozenému způsobil úmyslně poruchu zdraví, která porušením normálních tělesných nebo duševních funkcí znesnadnila, nikoli jen po krátkou dobu, obvyklý způsob života poškozeného (tj. zpravidla pracovní neschopnost přesahující sedm dní) a která vyžadovala lékařského ošetření, jednalo by se zřejmě o trestný čin dle § 146 trestního zákoníku. Pokud by žalobcem způsobená porucha zdraví poškozeného pojištěnce byla vážná a delší dobu trvající (tj. vyžádala by si pracovní neschopnost přesahující šest týdnů) pak by se jednalo o dokonce o trestný čin podle § 145 trestního zákoníku. Příkaz ze dne 15. 11. 2010 naopak uvádí, že žalobce způsobil poškozenému pouze drobné poranění lokte, které si vyžádalo lékařské ošetření bez pracovní neschopnosti. V této souvislosti je třeba poukázat na § 57 odst. 1 písm. c) správního řádu, podle něhož si správní orgán nemůže učinit úsudek o tom, zda byl spáchán trestný čin, přestupek nebo jiný správní delikt a kdo za něj odpovídá. Pravomocným rozhodnutím o přestupku (zde příkaz z 15. 11. 2010), včetně vymezení skutku, je správní orgán tedy vázán ve smyslu citovaného ustanovení správního řádu i § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění. Bude proto třeba, aby krajský soud objasnil, zda protiprávní jednání žalobce *zjištěné pravomocným příkazem* mělo za následek skutečnosti rozhodné pro vyplacení dávky nemocenského pojištění.

### III.

#### Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení

[29] Nejvyšší správní soud tedy zrušil napadený rozsudek krajského soudu a věc mu vrátil k dalšímu řízení (§ 110 odst. 1 věta první s. ř. s.). V dalším řízení bude krajský soud vázán právním názorem vysloveným Nejvyšším správním soudem (§ 110 odst. 4 s. ř. s.).

[30] V novém rozhodnutí o žalobě krajský soud rozhodne i o náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti (§ 110 odst. 3 věta první s. ř. s.).

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

V Brně dne 17. června 2015

JUDr. Jiří Palla  
předseda senátu