



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou, Ph.D., ve věci

žalobců:

a) J. D.

bytem J. 2723/7, X Š.

b) M. M.

bytem 8. k. 1761/44, X Š.

oba zastoupeni advokátem Mgr. Pavlem Pospíšilem
sídlem Okružní 10, 789 85 Mohelnice

proti

žalované:

Česká správa sociálního zabezpečení

sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 8. 2018, č. j. X, ve věci přeplatku na dávce nemocenského pojištění

takto:

I. Žaloba **se zamítá.**

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla odvolání a potvrdila rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk (dále jen „OSSZ“) ze dne 26. 4. 2018, č. j. X, kterým podle § 124 odst. 1 a odst. 5 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o nemocenském pojištění“), uložila žalobcům povinnost uhradit společně a nerozdílně přeplatek na nemocenském ve výši 91 289 Kč.
2. OSSZ odůvodnila své rozhodnutí tím, že podle pravomocného rozsudku Okresního soudu v Šumperku ze dne 15. 9. 2016, č. j. 1 T 71/2016-3419, byli žalobci uznáni vinnými

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

pro přečin podvodu podle § 209 odst. 1, odst. 3 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění účinném ke spáchání přečinu (dále jen „trestní zákoník“), spáchaný ve spolupachatelství podle § 23 trestního zákoníku. Žalobce J. D. v úmyslu vylákat dávky nemocenského pojištění a zajistit si tak pravidelný měsíční příjem uzavřel jako zaměstnanec se žalobkyní M. M. jako zaměstnavatelem (s předmětem podnikání hostinská činnost) dne 28. 2. 2013 pracovní smlouvu na dobu určitou do 30. 6. 2013, s nástupem do zaměstnání dnem 1. 3. 2013, s předmětem práce vedoucí provozovny a místem výkonu práce Šumperk, se stanovenou měsíční mzdou ve výši 22 000 Kč s příplatkem ve výši 30 %. Následně dne 18. 3. 2013 žalobce nastoupil pracovní neschopnost vystavenou dne 18. 3. 2013 MUDr. M. D., ve které setrval až do 17. 10. 2013, i když byl zdravotně způsobilý vykonávat činnost podle uzavřené pracovní smlouvy. Pracovní neschopnost byla vystavena pouze na základě subjektivních obtíží a při stálých stescích trvala až do vyčerpání podpůrcí doby. Obtíže žalobce nebyly objektivizovány žádným odborným vyšetřením a ihned při vystavení pracovní neschopnosti mu byly povoleny vycházky v době od 10 h do 16 h. Žalobci bylo z tohoto pojistného poměru vyplaceno nemocenské v celkové výši 91 289 Kč. V případě, že by žalobce neuzavřel tento pracovní poměr, neměl by na výplatu nemocenského nárok. Žalobkyně jako zaměstnavatel musela při uzavření pracovní smlouvy se žalobcem vědět, že nemá dostatek finančních prostředků na předpokládané mzdové náklady v případě plné docházky zaměstnanců. Tímto společným jednáním způsobili žalobci na neoprávněně vyplacených dávkách škodu ve výši 91 289 Kč.

3. Žalovaná v rozhodnutí o odvolání citovala z výše uvedeného rozsudku v trestní věci a odkázala na to, že v rozsudku je popsán průběh dokazování, zahrnující svědecké výpovědi, výpovědi obžalovaných, znalecké posudky z oboru zdravotnictví a ekonomika a listinné důkazy, zejména ty, které předložila OSSZ v rámci trestních oznámení, jejichž přílohou byly doklady ohledně pracovněprávních vztahů žalobců, doklady k pracovní neschopnosti žalobce, včetně vyčíslení způsobené škody, zpráva o registraci zaměstnavatele, lékařské zprávy, zprávy Finančního úřadu v Šumperku, Úřadu práce ČR, Komerční banky, a. s., úřední záznamy Policie ČR, včetně kopií zaměstnaneckých agend zaměstnanců a zpráva OSSZ, z nichž je patrné, jaké dávky a v jaké výši byly jednotlivým obžalovaným neoprávněně vyplaceny. Z dokazování provedeného v trestním řízení a popsaného v citovaném rozsudku Okresního soudu v Šumperku žalovaná vzala za prokázané, že všichni obžalovaní, ať již v pozicích zaměstnavatelů či zaměstnanců se dopustili v přímém úmyslu protiprávního jednání způsobem popsaným ve výroku předmětného rozsudku.
4. Žalovaná doplnila, že Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci k odvolání státního zástupce a několika obžalovaných, mezi nimiž byli i žalobci, rozsudkem ze dne 22. 11. 2017, č. j. 55 To 112/2017-3640, rozhodl o zrušení části rozsudku Okresního soudu v Šumperku a ve věci nově rozhodl, a to u obžalované V. K.; v ostatních částech napadený rozsudek ponechal nezměněn a odvolání státního zástupce a obžalovaných vyjma V. K. zamítl. Předmětná změna napadeného rozsudku Okresního soudu v Šumperku nijak nedopadá do nyní projednávané věci.
5. Žalovaná odkázala na § 51 a 53 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „správní řád“), a to, že uvedený rozsudek v trestní věci byl rozhodnutím o předběžné otázce ve smyslu § 57 správního řádu a představoval dostatečné zjištění stavu věci v souladu s § 3 správního řádu a již

nevyžadoval doplnění dokazování. Rozhodnutí soudu v trestní věci je závazné jak pro účastníky řízení, tak pro všechny orgány.

6. Nárok na úhradu přeplatku na dávce podle § 124 odst. 1 a 3 zákona o nemocenském pojištění zaniká uplynutím pěti let ode dne výplaty této dávky. Uvedená lhůta neuplyne po dobu řízení o žalobě, po dobu výkonu rozhodnutí nebo jsou-li na úhradu přeplatku prováděny srážky z příjmu nebo z dávky. Proto je nutné, aby OSSZ při samotné realizaci úhrady přeplatku na nemocenském v daném případě zohlednila předmětnou objektivní lhůtu, která je propadná a jejím uplynutím nárok na zaplacení přeplatku zaniká.
7. **Žalobci v žalobě** namítali, že správní orgán měl být veden především zásadou vyšetřovací a k úplnému a správnému zjištění skutkového stavu zjevně nestačilo použít jako jediný důkaz rozsudek v trestní věci. Uvedeným postupem byla porušena zásada bezprostřednosti dokazování. Není možné, aby citovaný důkaz v trestní věci byl jediným usvědčujícím důkazem. Správní orgány měly posoudit důkladně provedené důkazy a měly své závěry a úvahy v konečném rozhodnutí přezkoumatelným způsobem vyjádřit. Podle žalobce je napadené rozhodnutí OSSZ v rozporu s § 3, § 50 a § 68 správního řádu a nebyl zjištěn stav, o kterém nejsou důvodné pochybnosti. Podle žalobců je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné.
8. Dále žalobci namítali, že již při vydání rozhodnutí OSSZ byla část eventuálního nároku na přeplatek promlčena, aniž by k tomu OSSZ přihlédla. Při vydání rozhodnutí žalované dne 3. 8. 2018 byla z původní nárokové částky 91 289 Kč již promlčena částka ve výši 54 395 Kč, a to v souladu s § 124 odst. 4 zákona o nemocenském pojištění. Proto žalovaná neměla odvoláním napadené rozhodnutí potvrdit.
9. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** se žalobními námitkami nesouhlasila a odkázala na napadené rozhodnutí. K námitce žalobců o částečném promlčení nároku na úhradu přeplatku na nemocenském žalovaná uvedla, že pětiletá lhůta k úhradě přeplatku na dávce začíná plynout ode dne výplaty dávky, a nikoliv od právní moci rozhodnutí o povinnosti k úhradě přeplatku vydaného podle odstavce § 124 odst. 5 zákona o nemocenském pojištění, a je lhůtou prekluzivní; jedná se přitom o lhůtu objektivní, subjektivní lhůta není stanovena. Proto žalovaná v rozhodnutí o odvolání potvrdila rozhodnutí OSSZ co do výše přeplatku a současně s ohledem na existenci propadné lhůty pěti let ode dne výplaty dávky podle § 124 odst. 4 zákona o nemocenském pojištění závázala OSSZ, aby při samotné realizaci úhrady přeplatku na nemocenském zohlednila předmětnou objektivní lhůtu, jejímž uplynutím nárok na zaplacení přeplatku zaniká. S ohledem na skutečnost, že v době vydání rozhodnutí OSSZ dne 27. 4. 2018 nedošlo ani částečně k zániku nároku na úhradu přeplatku nemocenského, žalovaná setrvala na svých závěrech a s výhradou žalobců se neztotožnila.
10. **Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).
11. **Soud zjistil ze správního spisu** ve vztahu k souzené věci z rozsudku Okresního soudu v Šumperku ze dne 15. 9. 2016, č. j. 1 T 71/2016-3419, a z rozsudku Krajského soudu

v Ostravě – pobočka v Olomouci ze dne 22. 11. 2017, č. j. 55 To 112/2017-3640, že žalobci byli uznáni těmito rozsudky vinnými ze skutku popsaného v bodě 2 tohoto rozsudku (v rozsudku okresního soudu bod 13, strana 10). Skutky, které se týkají obou žalobců, ale netýkají se přezkoumávaného rozhodnutí, nejsou předmětem soudního přezkumu.

12. V citovaných rozsudcích v trestní věci soudy podrobně popsaly dokazování, včetně svědeckých výpovědí, listin (OSSZ, finanční správy, bank a další), lékařských zpráv a znaleckých posudků z oboru zdravotnictví, odvětví různé specializace, posudkové lékařství, a z oboru ekonomika, odvětví účetní evidence, různá ekonomická odvětví a daně. Pro stručnost zdejší soud na obsah těchto obsáhlých rozsudků odkazuje, zejména s ohledem na to, že žalobci nevznesli konkrétní námitky ke skutkovým zjištěním, ale pouze obecnou námitku o nepoužitelnosti rozsudku v trestní věci pro správní rozhodnutí.
13. Řízení bylo žalobcům řádně oznámeno a měli možnost se k podkladům rozhodnutí OSSZ vyjádřit, což neučinili.
14. Podklady rozhodnutí byly citované rozsudky a výpis ze dne 13. 4. 2018 z evidence pracovní neschopnosti žalobce za období od 8. 4. 2013 do 16. 8. 2015, vedený žalovanou, s uvedením doby pracovní neschopnosti a vyplacené nemocenské.
15. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
16. Podle § 124 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění *pojištěnec nebo jiný příjemce dávky, který nesplnil některou jemu uloženou povinnost nebo přijal dávku nebo její část, ačkoliv musel z okolností předpokládat, že byla vyplacena neprávem nebo ve vyšší částce, než náležela, anebo jinak zavinil, že dávka byla vyplacena neprávem nebo ve vyšší částce, než náležela, je povinen uhradit plátcí dávky přeplatek na dávce. Jestliže jiná fyzická osoba nebo právnická osoba zavinila, že dávka byla vyplacena neprávem nebo ve vyšší částce, než náležela, je povinna uhradit plátcí dávky přeplatek na dávce.*
17. Podle § 124 odst. 3 zákona o nemocenském pojištění *jestliže přeplatek na dávce podle odstavce 1 způsobilo více subjektů, odpovídají plátcí dávky za přeplatek na dávce společně a nerozdílně a vzájemně se vypořádají podle míry zavinění, pokud se nedohodnou jinak. Spory o vzájemné vypořádání rozhodují soudy.*
18. Podle § 124 odst. 5 zákona o nemocenském pojištění *povinnost k úhradě přeplatku na dávce vzniká na základě rozhodnutí příslušného orgánu nemocenského pojištění o povinnosti vrátit tento přeplatek.*
19. Obdobnou právní otázkou, jako je v posuzovaném případě, se správní soudy již zabývaly. Zdejší soud dospěl k závěru, že rozsudek Okresního soudu v Šumperku ze dne 15. 9. 2016, č. j. 1 T 71/2016-3419, ve spojení s rozsudkem Krajského soudu v Ostravě – pobočka v Olomouci ze dne 22. 11. 2017, č. j. 55 To 112/2017-3640, lze chápat jako potvrzení zaviněného protiprávního jednání žalobců ve smyslu § 124 zákona o nemocenském pojištění (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 2. 2018, č. j. 6 Ads 36/2018-20).
20. Přeplatek na nemocenském vzniká, byla-li dávka vyplacena neprávem a dávka vůbec nenáležela. Odpovědnost za přeplatek mají kromě pojištěnce též jiné fyzické nebo právnické osoby (například zaměstnavatel nebo ošetřující lékař), pokud přeplatek zavinily. Odpovědnost za přeplatek spočívá v povinnosti uhradit plátcí dávky přeplatek na dávce; to

platí i v případě zaměstnavatele. V § 124 odst. 3 zákona o nemocenském pojištění je založena solidární odpovědnost, tj. za přeplatek na dávce ručí společně a nerozdílně všichni, kdo přeplatek způsobili, a plátce dávky může žádat o úhradu přeplatku toho, koho si vybere; všichni povinni se pak navzájem vypořádají podle míry jejich zavinění s tím, že vzájemné spory rozhodují v prvním stupni krajské soudy, a to v občanskoprávním řízení (ŽENÍŠKOVÁ, Marta a PŘIB, Jan. *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem a příklady od 1. 1. 2019*. 11. aktualizované vyd. Olomouc: ANAG, 2019. ISBN 978-80-7554-193-2. Převzato z CODEXIS®, doplnku LIBERIS®.)

21. Podle důvodové zprávy pojetí odpovědnosti v systému nemocenského pojištění se změnilo zákonem o nemocenském pojištění (č. 187/2006 Sb. oproti předchozí právní úpravě) tak, že dosavadní obligatorní objektivní odpovědnost organizace za přeplatek na dávce nemocenského pojištění, vycházející z toho, že nedůvodně vyplacená dávka nemocenského pojištění se automaticky považuje za nedoplatek pojistného, se nahradila odpovědností subjektivní. Za přeplatek na dávce nemocenského pojištění odpovídá ten, kdo ho zavinil. Mění se také pojetí vztahu mezi jednotlivými subjekty, kdy ten, kdo přeplatek na dávce nemocenského pojištění zavinil, bude vždy odpovídat přímo orgánu nemocenského pojištění. V rámci subjektivní odpovědnosti bude povinen vrátit přeplatek na dávce nemocenského pojištění jakýkoli subjekt, který svým jednáním způsobil přeplatek na dávce, bez ohledu na to, zda se jedná o fyzickou nebo právnickou osobu a zda je nebo není účasten systému nemocenského pojištění (důvodová zpráva k zákonu o nemocenském pojištění je dostupná na digitálním repozitáři www.psp.cz, 4. volební období 2002 – 2006, sněmovní tisk č. 1005).
22. Zákon přitom stanoví vznik povinnosti uhradit přeplatek tomu, kdo byl uznán vinným z trestného činu, příp. přestupku (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 3. 2017, č. j. 1 Ads 339/2016-23).
23. Mezi zaviněným protiprávním jednáním a vznikem nároku na dávku musí být příčinná souvislost. (PŘIB, J. a kol. *Zákon o nemocenském pojištění. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2009). Tato souvislost byla v rozsudcích v trestní věci konstatována. Je tedy nepochybné, že jednání žalobců bylo důvodem vzniku předstíraného zaměstnání a předstírané dočasné pracovní neschopnosti, v důsledku které žalobci vznikl domnělý nárok na dávku (nemocenské). Otázku existence příčinné souvislosti mezi zaviněným protiprávním jednáním žalobců a následkem v podobě vzniku nároku na dávku tak v projednávaném případě nelze oddělit od otázky existence samotného zaviněného protiprávního (trestného) jednání, neboť tuto příčinnou souvislost by bylo možno vyloučit pouze v případě, že by se jednalo o jednání žalobci nezaviněné, a tudíž beztrestné.
24. Podle § 53 odst. 3 správního řádu *listiny vydané soudy České republiky nebo jinými státními orgány nebo orgány územních samosprávních celků v mezích jejich pravomoci, jakož i listiny, které jsou zvláštními zákony prohlášeny za veřejné, potvrzují, že jde o prohlášení orgánu, který listinu vydal, a není-li dokázán opak, potvrzují i pravdivost toho, co je v nich osvědčeno nebo potvrzeno.*
25. V posuzovaném případě si o otázce trestnosti jednání žalobců nebyla oprávněna učinit úsudek žalovaná a byla vázána rozhodnutím soudu. V této souvislosti je třeba dát za pravdu žalované, že opětovné provádění důkazů (trestním spisem) již provedených

v trestním řízení a jejich opětovné hodnocení za těchto okolností správnímu soudu ani žalované nepřísluší (obdobně rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 6. 2019, č. j. 5 Ads 220/2018-20). Dovolání proti rozsudku zdejšího soudu v trestní věci nebylo podáno.

26. Žalovaná zcela správně při stanovení výše přeplatku a posouzení míry zavinění žalobců brala v potaz skutečnosti vyplývající z pravomocného rozhodnutí soudu. Žalobci se tedy mýlí, pokud se domnívají, že úvahy obsažené v odůvodnění rozsudků v trestní věci nejsou pro toto řízení závazné ani použitelné.
27. Žalovaná se řádně a přezkoumatelným způsobem vypořádala se všemi námitkami, které žalobci vznesli, skutkový stav, který vzala za prokázaný, má oporu ve spisech a právní závěry, které ze skutkových zjištění učinila, jsou v souladu se zákonem.
28. Nedůvodná je i **námítka zániku nároku na úhradu přeplatku**.
29. Podle § 124 odst. 4 zákona o nemocenském pojištění *nárok na úhradu přeplatku na dávce podle odstavců 1 až 3 zaniká uplynutím 5 let ode dne výplaty této dávky. Lhůta uvedená ve větě první neplatí po dobu řízení o žalobě, po dobu výkonu rozhodnutí, nebo jsou-li na úhradu přeplatku prováděny srážky z příjmu nebo z dávky.*
30. Žalobce byl v pracovní neschopnosti ode dne 18. 3. 2013 do 17. 10. 2013. Na nemocenském mu OSSZ vyplatila ode dne 8. 4. 2013 do 17. 10. 2013 částku 91 289 Kč. OSSZ vydala rozhodnutí o přeplatku dne 26. 4. 2018, tedy ještě před uplynutím pětileté lhůty pro úhradu přeplatku (rozhodnutí vydala stejný měsíc, jako před pěti lety vyplatila dávku, protože v rozhodné době zákon nestanovil pro výplatu nemocenského určitý termín v měsíci).
31. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil. Napadené rozhodnutí bylo přezkoumatelné, obsahovalo všechny náležitosti podle § 68 odst. 3 správního řádu a dostatečné důvody rozhodnutí.
32. Úspěšná žalovaná a neúspěšní žalobci nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 31. března 2020

JUDr. Martina Radkova, Ph.D. v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.