



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Magdaleny Ježkové a soudců Mgr. Tomáše Blažka a JUDr. Jany Kábrtové ve věci žalobce: **J. B.**, nar. X, bytem X, zast. Mgr. Petrem Stejskalem, LL.M., advokátem AK se sídlem Hradec Králové, Malé náměstí 125, proti žalované: **České správě sociálního zabezpečení, pracoviště Hradec Králové, Slezská 839**, za účasti Kooperativy pojišťovny a.s., Vienna Insurance Group, Praha 8, Pobřežní 665/21, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 8. 2014, čj. X,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 19. 8. 2014, čj. X se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci k rukám zástupce náhradu nákladů řízení ve výši 23.570,- Kč, a to do 8 dnů od právní moci rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Napadeným rozhodnutím žalované ze dne 19. 8. 2014, čj. X bylo zamítnuto odvolání žalobce a potvrzeno rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení Trutnov ze dne 11. 7. 2014, čj. X, kterým byla žalobci **uložena povinnost uhradit regresní náhradu v celkové výši 122 078,- Kč**, neboť svým protiprávním jednáním zavinil dočasnou pracovní neschopnost paní Z. F., z jejíhož titulu vznikl jmenované nárok na nemocenské, které jí bylo vyplaceno OSSZ Trutnov za období od 24. 6. 2013 do 30. 5. 2014 v uvedené výši.

K úrazu došlo dne 3. 6. 2013 v 6,40 hodin ve Dvoře Králové nad Labem, kdy při cestě do zaměstnání jí nedalo přednost dodávkové vozidlo a bočně do ní narazilo. Rozhodnutí správního orgánu Městského úřadu Dvůr Králové n. L., odbor dopravy a silničního hospodářství, o přestupku, nabylo právní moci dne 17. 8. 2013, a to ve věci **dopravní nehody**, kterou zavinil žalobce tím, že řídil na křižovatce místních pozemních komunikací, ul. Roháčova, Odbojářů a Jar. Bíliny v obci Dvůr Králové n. L., nákladní motorové vozidlo a nedal přednost v jízdě osobnímu motorovému vozidlu, které řídila p. F.

Včasnou žalobou se žalobce domáhal zrušení napadeného rozhodnutí žalované, uvedl, že rozhodnutí orgánu I. stupně napadl u Okresního soudu v Trutnově, kdy věcnou příslušnost tohoto soudu dovozoval z ust. § 244 odst. 1 o.s.ř., a z předpokladu, že se jedná o soukromoprávní spor, neboť byt je regresní náhrada upravena zákonem o nemocenském pojištění, svou povahou je soukromoprávní, neboť jde o nárok vůči žalobci z titulu jeho údajné odpovědnosti za škodu, vzniklou OSSZ tím, že musela poskytnout třetí osobě plnění. Okresní soud se pak však řídil usnesením zvláštního senátu, který konstatoval, že povaha náhradového vztahu podle § 126 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění (dále jen zákon o nemocenském pojištění) je veřejnoprávní. Po zastavení řízení před Okresním soudem v Trutnově se proto žalobce obrací se svojí žalobou k věcně a místně příslušnému Krajskému soudu v Hradci Králové.

Výroky žalované v napadeném rozhodnutí považuje za nezákonné z následujících důvodů: - OSSZ Trutnov vyšla při svém rozhodování ze zjištění, že zaviněným jednáním žalobce, kvalifikovaným jako přestupek dle ust. § 125c odst. 1 písm. f) bod 8 zákona č. 361/2000 Sb., o silničním provozu (dále jen zákon o silničním provozu) – porušením § 4 písm. c) a § 22 odst. 1 tohoto zákona – došlo dne 3. 6. 2013 k dopravní nehodě. Vina žalobce za tento přestupek byla konstatována pravomocným rozhodnutím Městského úřadu Dvůr Králové nad Labem ze dne 30. 7. 2013, pojištěnec paní Z. F. utrpěla zranění, v jehož důsledku byla od 3. 6. 2013 uznána dočasně práce neschopnou a její pracovní neschopnost trvala do 30. 5. 2014 a za toto období jí bylo vyplaceno nemocenské ve výši 122.078,- Kč. Pracovní neschopnost paní F. byla vystavena a vedena v celé své délce výlučně z důvodu nezaviněné autonehody, resp. v souvislosti s úrazem zaviněným žalobcem při dopravní nehodě a žalobce je tak povinným subjektem k zaplacení této částky formou regresní náhrady ve smyslu ust. § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění.

Odvolací orgán neshledal důvody pro změnu nebo zrušení rozhodnutí orgánu I. stupně, napadené rozhodnutí potvrdil.

Žalobce zde potvrzuje, že byl pravomocně uznán vinným z výše uvedeného přestupku, pro úplnost dodává, že k dopravní nehodě došlo při plnění jeho pracovních úkolů ve smyslu § 250 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, vozidlem ve vlastnictví jeho zaměstnavatele – obchodní společnosti M. a.s., Předpokladem odpovědnosti žalobce za tvrzenou škodu je jeho zaviněné protiprávní jednání, vznik škody a příčinná souvislost mezi takovým jednáním a vzniklou škodou.

Žalobce zásadně nesouhlasí se závěrem orgánu I. stupně a žalované, že pracovní neschopnost paní F. byla vystavena a vedena v celé délce výlučně z důvodu jí nezaviněné autonehody ze dne 3. 6. 2013. Žalobce je přesvědčen, že předpoklad jeho odpovědnosti v podobě vzniku škody, její výše a zejména příčinné souvislosti nebyl prokázán, resp., že není dán. V průběhu řízení se bránil námitkami, že s délkou pracovní neschopnosti paní F. nesouhlasí a žádá o doložení příčinné souvislosti vyplacených nemocenských dávek s dopravní nehodou, požaduje vysvětlit důvody délky pracovní neschopnosti. Žalovaná námitky odmítla a v podstatě pouze odkázala na to, že dne 2. 7. 2014 obdržela vyjádření ošetřujícího lékaře MUDr. T. D., který sdělil, že pracovní neschopnost paní F. byla vystavena a vedena v celé své délce výlučně z důvodu nezaviněné autonehody z 3. 6. 2013. Ve spise OSSZ Trutnov se k prokázání příčinné souvislosti nachází pouze Záznam o úrazu ze dne 3. 6. 2013 a Poukaz na vyšetření ze dne 2. 7. 2014, v němž je obsaženo výše uvedené vyjádření ošetřujícího lékaře. V podstatě měla OSSZ a žalovaná tyto skutečnosti za prokazané na základě uvedeného sdělení. Žalobce však namítá, že vyjádření ošetřujícího lékaře je ničím nepodložené, nepřezkoumatelné, je stručným závěrem ošetřujícího lékaře, tedy praktického lékaře, nikoliv specialisty.

V rámci svého odvolání též žalobce tvrdil, že Kooperativa pojišťovna a.s., Vienna Insurance Group vyplatila regresní náhradu, týkající se související délky pracovní neschopnosti pouze za období 3. 6. – 12. 8. 2013 ve výši 17.900,- Kč s tím, že delší doba léčení není důsledkem zranění z nehody, resp. je projevem potíží, které existovaly již před dopravní nehodou. Žalovaná ve svém rozhodnutí k důvodnosti trvání pracovní neschopnosti odkázala na písemné stanovisko lékaře oddělení lékařské posudkové služby OSSZ Trutnov ze dne 18. 8. 2014, který vyjádření ošetřujícího lékaře MUDr. D. potvrdil. Tím měla žalovaná za potvrzené, že její postup ve věci byl v souladu s platnými právními předpisy, tedy, že dočasná pracovní neschopnost poškozené trvala po celou dobu v důsledku úrazu vzniklého při dopravní nehodě dne 3. 6. 2013. Zde žalobce připomíná, že z údajného potvrzení lékaře OSSZ, doplněného rukou do žádosti OSSZ, není zřejmé, který lékař toto vyjádření učinil, a navíc není ničím podloženo, je nedostatečné. Stejný závěr pak lze vztáhnout i na odůvodnění rozhodnutí. Protože v řízení nebyly provedeny nezbytné důkazy, rozhodnutí se zakládají na neúplných a nesprávných skutkových zjištěních.

Žalobce poukazuje na lékařskou zprávu o zranění, vyhotovenou Městskou nemocnicí a.s. Dvůr Králové nad Labem dne 4. 3. 2013, z níž plyne, že paní F. utrpěla při nehodě podvrtnutí krční páteře, pohmoždění hrudníku a podvrtnutí levého zápěstí s celkovou předpokládanou délkou pracovní neschopnosti resp. léčení v trvání asi 3 týdnů, s tím, že zranění nemůže zanechat trvalé následky. Žalobce je proto přesvědčen, že se mu důvodně jeví délka pracovní neschopnosti jako nepřiměřeně dlouhá, která nemůže být v příčinné souvislosti s dopravní nehodou. Dle informací trpěla paní F. velmi závažným onemocněním páteře již před datem 3. 6. 2013 a též byla pro toto onemocnění léčena. V případě nároku OSSZ na úhradu regresní náhrad je příčinnou souvislostí nutno mínit prokazatelnou souvislost mezi dopravní nehodou a vyplacenými nemocenskými dávkami, nikoliv tedy z důvodu nesouvisející nemoci, úrazem či předcházejícími potížemi poškozené s páteří, jako např. degenerativním onemocněním páteře apod.

Zaměstnavatel žalobce je pojištěn u spol. Kooperativa pojišťovna a.s. Vienna Insurance Group, z jejíhož stanoviska plyne, že si za účelem posouzení sporované příčinné

souvislosti nechala zpracovat znalecký posudek Doc. MUDr. E. H., CSc., MBA, který měl k dispozici i relevantní zdravotní dokumentaci paní F. Zde pak žalobce uvádí konkrétní pasáže ze znění znaleckého posudku, které hovoří o tom, že závěr praktického lékaře i lékaře OSSZ nejsou podepřeny žádnými argumenty ani zdůvodněním, při vyšetření poškozené nebylo dne 10. 12. 2013 prokázáno žádné míšní či kořenové postižení, závažným onemocněním páteře trpěla již před datem nehody a byla pro něj léčena, morfologický nález paní F. na krční páteři je dokumentován jako prakticky stejný v předúrazovém i poúrazovém období, což dokazuje, že při úrazu nedošlo k závažnějšímu poranění. Znalec váže dobu trvání zhoršení bolestivého páteřního syndromu, navozenou podvrtnutím a natažením krční páteře zpravidla k délce 5 týdnů, lze připustit, že u různých jedinců může být tato doba rozdílná z celé řady důvodů, avšak při maximální možné vstřícnosti vůči finančním a jiným zájmům paní F. by bylo lze připustit, s ohledem na výrazné postižení její páteře již v době před úrazem, že tento mohl způsobit poněkud delší exacerbaci potíží, než jak je průměrně obvyklé, a to až na dvojnásobek cit. doby. Po uplynutí doby 10 týdnů však již zcela jistě nelze na páteřní obtíže paní F. pohlížet jako na problémy, existující v příčinné souvislosti s úrazem, utrpěným dne 3. 6. 2013. Ty mohou být již pouze projevem jejího obecného páteřního postižení, které existovalo v posudkově velmi významné podobě již před uvedeným úrazem. Pojišťovna tak posoudila délku maximální pracovní neschopnosti související výlučně s dopravní nehodou na dobu 10 týdnů, s tím, že za delší dobu již žalobce neodpovídá a z pojištění náhradu nelze uhradit. Žalobce v žalobě uvedl, že tento posudek nemá k dispozici, označuje proto pojišťovnu za osobu zúčastněnou na řízení, s tím, že po 13. 8. 2013 do 30. 5. 2014 za škodu a žalovaný regresní nárok paní F. neodpovídá.

Z písemného vyjádření žalované ze dne 19. 8. 2015 plyne, že OSSZ Trutnov rozhodla dne 11. 7. 2014 dle ust. § 126 odst. 1 a odst. 4 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění (dále jen zákon o nemocenském pojištění), o povinnosti J. B. uhradit regresní náhradu v celkové výši 122.078,- Kč, neboť svým protiprávním jednáním zavinil dočasnou pracovní neschopnost paní Z. F., která trvala od 3. 6. 2013 do 30. 5. 2014, z tohoto titulu jí vznikl nárok na nemocenské, vyplacené za období od 24. 6. 2013 do 30. 5. 2014. Žalobce v odvolání uvedl, že celou záležitost týkající se dopravní nehody konzultoval s pojišťovnou, rozhodnutí o povinnosti uhradit regresní náhradu předal pojišťovně Kooperativa a veškerou komunikaci ohledně této pojistné události řeší likvidátorka pojišťovny. Žalovaná po přezkoumání věci poukazuje na zprávu o konečném výsledku řízení o přestupku ze dne 20. 8. 2013, dle níž nabylo dne 17. 8. 2013 právní moci rozhodnutí správního orgánu Městského úřadu Dvůr Králové nad Labem, odbor dopravy a silničního hospodářství, ve věci dopravní nehody, kterou zavinil J. B. tím, že dne 3. 6. 2013 kolem 6,40 hod. řídil na křižovatce pozemních komunikací – ulice Roháčova, Odbojářů a Jar. Bíliny – nákladní motorové vozidlo a nedal přednost v jízdě osobnímu motorovému vozidlu, které řídila paní Z. F. Tím došlo ke střetu obou zúčastněných vozidel a v souvislosti s touto dopravní nehodou došlo ke zranění řidičky paní Z. F. a přepravované osoby paní H. H. Pan J. B. byl uznán tímto jednáním vinným z přestupku podle § 125c odst. 1 písm. f) bod 8 zákona o silničním provozu, a to porušením ust. § 4 písm. c) a § 22 odst. 1 cit. zákona. Poškozená byla v důsledku tohoto zaviněného protiprávního jednání pana Brzka uznána v období od 3. 6. 2013 dočasně práce neschopnou, za období od 24. 6. 2013 do 30. 5. 2014 jí bylo vyplaceno nemocenské ve výši 122.078,- Kč.

Na základě vyjádření žalobce ve správním řízení provedla OSSZ Trutnov prošetření trvání dočasné pracovní neschopnosti paní F., ve stanovisku ošetřujícího lékaře jmenované se uvádí, že její dočasná pracovní neschopnost ve výše uvedené délce byla vystavena a vedena v celé délce výlučně z důvodu nezaviněné autonehody z 3. 6. 2013, následkem které je poškozená částečně invalidní. V rámci odvolacího řízení se k důvodnosti trvání dočasné pracovní neschopnosti paní F. vyjádřil lékař oddělení lékařské posudkové služby OSSZ Trutnov, z jeho stanoviska ze dne 18. 8. 2014 plyne potvrzení cit. vyjádření ošetřujícího lékaře.

Spor mezi žalobcem a žalovanou je v otázce délky trvání dočasné pracovní neschopnosti paní F. v souvislosti s dopravní nehodou a prokázání nároku na regresní náhradu. Žalobce potvrzuje, že byl uznán pravomocně vinným z výše uvedeného přestupku, k dopravní nehodě došlo při plnění jeho pracovních úkolů. K vyjádření ošetřujícího lékaře MUDr. D. uvádí, že jeho závěr je ničím nepodložen, stručný a nepřezkoumatelný a za takový pokládá i stanovisko lékaře posudkové služby OSSZ. Poukazuje na lékařskou zprávu o zranění poškozené, dále pak znalecký posudek, zpracovaný pro pracoviště pojišťovny. K tomu žalovaná uvádí, že námitka neprokázání nároku na regresní náhradu ani za období od 3. 6. 2013 do 13. 8. 2013 nebyla v průběhu správního ani odvolacího řízení vůbec uplatněna, zde tedy odkazuje žalovaná na rozhodné skutečnosti, tedy zavinění dopravní nehody, při níž došlo ke zranění paní F. s následnou dočasnou pracovní neschopností, z jejíhož titulu bylo OSSZ Trutnov vyplaceno nemocenské. Skutečnost, že paní Z. F. byla při dopravní nehodě ze dne 3. 6. 2013 zraněna, je uvedena ve zprávě Městského úřadu Dvůr Králové nad Labem ze dne 20. 8. 2013 o konečném výsledku řízení o přestupku a dále je oběma výše cit. lékaři potvrzeno, že její dočasná pracovní neschopnost trvající ode dne 3. 6. 2013 byla vystavena v důsledku předmětné dopravní nehody. Příčinná souvislost mezi dopravní nehodou a vznikem dočasné pracovní neschopnosti paní F. tedy byla prokázána. K námitce žalobce si žalovaná vyžádala vyjádření ošetřujícího lékaře, který rozhoduje o vzniku a ukončení dočasné pracovní neschopnosti a posuzuje zdravotní stav pojištěnce v průběhu této neschopnosti a žalovaná jeho vyjádření za nepřezkoumatelné nepovažuje. Nesouhlasí ani s námitkou nepodloženosti vyjádření posudkového lékaře, když tento provedl kontrolu správnosti posuzování zdravotního stavu žalobkyně v souladu s ust. § 74 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění, i jeho § 84 odst. 3 písm. b). Zdravotní stav paní F. byl lékařem posudkové služby OSSZ posuzován již dne 30. 4. 2014 v rámci řízení o invaliditě, podkladem pro toto posouzení byla lékařská dokumentace, vedená ošetřujícím lékařem MUDr. T. D., v níž se nacházely nálezy odborných lékařů. Lékař posudkové služby tak byl se zdravotním stavem paní F. seznámen.

Žalovaná poukazuje na to, že žalobce opírá své námitky týkající se délky trvání dočasné pracovní neschopnosti paní F. o lékařskou zprávu o zranění, vyhotovenou Městskou nemocnicí a.s. ve Dvoře Králové nad Labem dne 4. 3. 2013 a o znalecký posudek Doc. MUDr. E. H., CSc., MBA. K první zprávě žalovaná konstatuje, že s ohledem na tam uvedený text „.... v trvání asi 3 týdnů...“ je zřejmé, že se jedná pouze o odhadovanou délku trvání dočasné pracovní neschopnosti jmenované, a to nejspíše na základě jejího prvotního ošetření. Na okraj žalovaná uvádí, že s ohledem na datum zranění paní F., nemohla být zpráva vypracována dne 4. 3. 2013. Ke znaleckému posudku pak žalovaná uvádí, že tento byl vypracován pro účely pojistného plnění ze strany Kooperativa pojišťovny, a.s., Vienna

Insurance Group, regresní náhrada je institutem veřejného práva, který je komplexně upraven zákonem o nemocenském pojištění (obsahuje právní úpravu procesní i hmotněprávní), proto se v oblasti regresních náhrad uplatňují pravidla, stanovená tímto zákonem. S poukazem na tuto skutečnost pak žalovaná vyslovuje domněnku i vůči pochybnostem co do postavení této pojišťovny jako osoby zúčastněné na řízení, poukazuje na to, že se jedná o speciální právní úpravu, použitelnou pouze pro účely nemocenského pojištění, kdy povinnost zaplatit regresní náhradu orgánu nemocenského pojištění má ten, kdo způsobil, že v důsledku jeho zaviněného protiprávního jednání zjištěného soudem došlo ke skutečnostem, rozhodným pro vznik nároku na dávku. Je tedy odpovědný vždy pouze přímo subjekt, který právní předpisy porušil, a tím je žalobce. Ve svém postupu správní orgán nespatřuje žádného pochybení, navrhuje proto zamítnutí žaloby.

Žalobce ve svém vyjádření ze dne 28. 9. 2015 opakovaně poukázal na nepřezkoumatelnost vyjádření ošetřujícího lékaře poškozené, s tím, že ač příslušná ustanovení výše cit. zákona upravují oprávnění ošetřujícího lékaře rozhodovat o vzniku a ukončení dočasné pracovní neschopnosti a posuzovat zdravotní stav pojištěnce, toto nemůže prokazovat to, zda takové stanovisko lékaře je správné. Připomíná další ustanovení cit. zákona, a to § 74 a § 84, v nichž je upravena povinnost orgánu nemocenského pojištění provádět svým lékařem kontrolu správnosti posuzování zdravotního stavu a dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetřování a správnost vedení a úplnosti zdravotnické dokumentace při tomto posuzování, vyhotovení kontrolního zápisu a provádění kontroly posuzování zdravotního stavu pro účely pojištění, jakož i vedení evidence zápisů o této kontrole. K tvrzení žalované o tom, že právě z uvedených důvodů lékař oddělení posudkové služby OSSZ Trutnov potvrdil vyjádření ošetřujícího lékaře paní F., žalobce uvádí, že toto je ničím nepotvrzené, nepodložené a nepřezkoumatelné, neboť z potvrzení ani neplyne, který konkrétní lékař jej vyhotovil, posouzení je vypracováno ve stejný den, v němž bylo zadáno, je psáno rukou do žádosti OSSZ a zní: „Souhlasím s vyjádřením ošetřujícího lékaře, jeho závěr je plně v jeho kompetenci a nevím, co bych k němu dále dodal“. Žalobce má za to, že představuje spíše rezignaci na jakoukoliv kontrolu správnosti, resp. přezkum správnosti posuzování zdravotního stavu, dočasné pracovní neschopnosti a příčinné souvislosti v předmětné věci. Příčinnou souvislostí je nutno v daném případě mínit prokazatelnou souvislost mezi dopravní nehodou a vyplacenými nemocenskými dávkami, tedy to, aby veškeré vyplacené nemocenské dávky byly poškozené vyplaceny v souvislosti právě jen s předmětnou dopravní nehodou a nikoliv např. s nějakou nesouvisející nemocí, úrazem či již nehodě předcházejícími potížemi paní F. s páteří, resp. degenerativním poškozením páteře apod. Žalobce tvrdí, že toto v daném případě jednoznačně prokázáno není. Pojišťovna (viz výše) za účelem tohoto posouzení nechala zpracovat znalecký posudek, znalec pracoval s relevantní zdravotnickou dokumentací poškozené a z posudku (který neměl žalobce v uvedené době k dispozici) má plynout délka pracovní neschopnosti, související výlučně s dopravní nehodou, v délce cca 10 týdnů s tím, že prokazatelně utrpěná poranění v souvislosti s dopravní nehodou, nezanechala a ani nemohla zanechat žádné posudkově významné trvalé zdravotní následky.

Soud nařídil jednání na den 7. 12. 2017, dne 20. 11. 2017 obdržel přípis osoby zúčastněné na řízení, tedy Kooperativy pojišťovny, a.s., Vienna Insurance Group, se sídlem v Praze 8, Pobřežní 665/21. Soudu byl předložen znalecký posudek znalce oboru zdravotnictví, a to pro odvětví interní nemoci se zvláštní specializací na choroby

z povolání, odvětví hygieny se zvláštní specializací hygiena práce, odvětví pracovní úrazy a nemoci z povolání. Osoba zúčastněná na řízení uvádí, že na základě tohoto posouzení poskytla za žalobce pojistné plnění odpovídající pracovní neschopnosti poškozené za dobu od 3. 6. do 12. 8. 2013. Dne 30. 11. 2017 podal žalobce po seznámení se s uvedeným znaleckým posudkem opětovné vyjádření ve věci. Poukázal na to, že s ohledem na zkoumání relevantní zdravotní dokumentace poškozené znalcem a řádně odůvodněné závěry se jedná o závěry podložené a přezkoumatelné, na rozdíl od nepodložených a neodůvodněných tvrzení obou lékařů (viz výše). Z posudku plyne, že na páteřní obtíže, které u posuzované existovaly po dobu 10 týdnů od úrazu dne 3. 6. 2013, je možné pohlížet jako na důsledek jejího úrazu, tohoto dne utrpeného, po datu 12. 8. 2013 již páteřní obtíže paní F. existují bez příčinné souvislosti s jejím úrazem a jsou projevem jejího obecného páteřního onemocnění, které u ní existovalo v posudkově velmi významné podobě již před úrazem utrpeným dne 3. 6. 2013 a bude u ní existovat až do konce jejího života. Následně tedy (ode dne 13. 8. 2013) se u poškozené jedná o pracovní neschopnost pro obecná onemocnění existující u jmenované z obecných příčin, za tyto vyplacené dávky žalobce již nemůže odpovídat.

V průběhu samotného jednání soudu pak zástupce žalobce prakticky připomenul výše uvedenou argumentaci se závěrem, že z uvedených důvodů žalobce za pracovní neschopnost poškozené od 13. 8. 2013 do 30. 5. 2014 neodpovídá, neboť nebyla řádně prokázána ani výše škody, ani příčinná souvislost mezi jednáním žalobce a vzniklou škodou. Žalobce setrval na závěrečném návrhu na zrušení napadeného rozhodnutí.

Soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – s.ř.s.), ve svém rozhodnutí soud vyšel ze skutkového a právního stavu výše zjištěného (§ 77 odst. 2 s.ř.s.). Provedené důkazy soud hodnotil jednotlivě i v jejich souhrnu.

Soud konstatoval ze správního spisu orgánu I. stupně:

- Záznam o úrazu poškozené ze dne 15. 7. 2013, z něhož plyne uznání dočasné pracovní neschopnosti pro úraz ode dne 3. 6. 2013,
- Zprávu MÚ Dvůr Králové nad Labem ze dne 20. 8. 2013, o konečném výsledku řízení o přestupku žalobce, a to dle § 125c odst. 1 písm. f) bod 8 zákona o silničním provozu, porušením ust. § 4 písm. c) a § 22 odst. 1 tohoto zákona,
- Evidenci pracovní neschopnosti poškozené – výpočet dávky, kdy za 341 dní pracovní neschopnosti bylo vyplaceno 122.078,- Kč,
- Oznámení o zahájení správního řízení ze dne 11. 6. 2014,
- Potvrzení MUDr. T. D. ze dne 2. 7. 2014 o tom, že pracovní neschopnost byla v celé délce důsledkem dopravní nehody ze dne 3. 6. 2013,
- Rozhodnutí OSSZ Trutnov ze dne 11. 7. 2014,
- Žádost OSSZ Trutnov o posouzení zdravotního stavu pojištěnce – vyjádření LPS ze dne 18. 8. 2014 – souhlas s vyjádřením ošetřujícího lékaře poškozené

Ze správního spisu orgánu II. stupně pak plyne:

- Posudek o invaliditě poškozené (vypracováno MUDr. M. Š., lékařem OSSZ Trutnov), ze dne 23. 9. 2014, kdy poškozená uznána invalidní I. stupně od 1. 4. 2014 – rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je souběh onemocnění s dominancí psychiatrického postižení – posttraumatické stresové

poruchy s těžkou depresí, v kombinaci s déletrvajícím onemocněním statického a lokomočního ústrojí.

- Rozhodnutí orgánu II. stupně ze dne 19. 8. 2014

Dále soud konstatoval závěry předloženého znaleckého posudku ve věci. Tento byl vypracován znalcem oboru zdravotnictví a výše uvedených odvětví Doc. MUDr. E. H., CSc., MBA, který uvedl, že měl k dispozici veškerou relevantní zdravotní a spisovou dokumentaci paní Z. F., vč. regresního účtu pojištěnce, vydaného Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou. Tyto podklady počtem 23 cituje znalec ve svém posouzení. Uvádí, že poškozená trpěla již před datem úrazu ze dne 3. 6. 2013 závažným onemocněním páteře a byla pro něj léčena. Dne 6. 2. 2012 se podrobila MR vyšetření páteře – citován konkrétní nález na krční páteři s tím, že pacientka byla neurologem vyzvána k rozhodnutí o případné operaci krční páteře. Dle CT vyšetření z r. 2010 patrný i další postižení páteře. Znalec uvádí, že poškozená zřejmě trpí též duševními potížemi, není však z dostupné dokumentace patrná léčba psychofarmaky. V dokladech je uváděno, že v rámci dopravní nehody poškozená utrpěla pohmoždění hrudní stěny, způsobené tlakem upnutých bezpečnostních pásů v okamžiku nehody a dále natažení a podvrtnutí krční páteře. Nález, učiněný při MR krční páteře dne 6. 2. 2012, se do dne 20. 8. 2013 (cca 2 a půl měsíce po nehodě) prakticky nezměnil, což konstatoval i neurochirurg. Znalec zhodnotil pohmoždění hrudní stěny jako posudkově nevýznamné, hojí se bez trvalých zdravotních následků, v naprosté většině případů do 2 až 3 týdnů. Trvalé zdravotní následky pak nezanechává ani podvrtnutí a natažení krční páteře, může na určitou dobu zhoršit průběh bolestivého páteřního syndromu, kterým postižená trpí. Toto zhoršení klinických projevů páteřního onemocnění trvá obvykle měsíc, případně 5 týdnů. Lze připustit, že u různých jedinců může být tato doba z různých důvodů poněkud rozdílná, při maximální možné vstřícnosti znalec připouští dobu nejvýše 10 týdnů, tedy do data 12. 8. 2013. Poté již její zdravotní problémy jsou projevem jejího obecného páteřního onemocnění, které u ní existovalo v posudkově velmi významné podobě již před utrpěným úrazem a bude existovat nadále. V průběhu pracovní neschopnosti bylo patrné i léčení jiných zdravotních obtíží, než souvisejících s úrazem. K závěrům MUDr. D. znalec uvádí, že nejsou bohužel podpořeny žádným argumentem a tedy nejsou nijak odborně podloženy. Znalec dále podrobně odpovídá ve svém posudku na další řadu otázek, položených zadavatelem, jejich podrobné znění však soud nepovažoval za nutné a potřebné pro danou věc konstatovat. Znalecký posudek byl soudem poskytnut oběma účastníkům řízení.

Ze zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění (dále jen zákon o nemocenském pojištění) ve svém § 126 upravuje regresní náhradu, a to tak, že v odst. 1 uvádí, že ten, kdo způsobil, že v důsledku jeho zaviněného protiprávního jednání zjištěného soudem nebo správním úřadem došlo ke skutečnostem rozhodným pro vznik nároku na dávku, je povinen zaplatit orgánu nemocenského pojištění regresní náhradu. Nárok na regresní náhradu nemá orgán nemocenského pojištění vůči pojištěnci, jemuž byla dávka vyplacena. Odstavec 2 řeší zavinění skutečností, rozhodných pro vznik nároku na dávku více subjekty, v takovém případě odpovídají orgánu nemocenského pojištění společně a nerozdílně a vzájemně se vypořádají podle míry zavinění, pokud se nedohodnou jinak. Je-li jednou z těchto osob pojištěnec, kterému byla dávka vyplacena, odpovídají orgánu nemocenského pojištění jen ostatní subjekty, výše regresní náhrady se přitom poměrně sníží. Spory o vzájemné vypořádání rozhodují soudy.

Po projednání a přezkoumání věci krajský soud konstatoval, že mezi účastníky řízení není sporu o tom, že následkem zaviněného protiprávního jednání žalobce došlo k úrazu poškozené paní Z. F., a to dne 3. 6. 2013. Spor však mezi účastníky řízení vznikl o nutnou délku pracovní neschopnosti poškozené, která byla v příčinné souvislosti s uvedeným úrazem, jako následkem cit. dopravní nehody. Zatímco žalobce tvrdil, že doba pracovní neschopnosti v délce od 3. 6. 2013 do 30. 5. 2014 tuto příčinnou souvislost mít nemohla, žalovaná opřela svůj závěr o tom, že tomu tak bylo, o vyjádření ošetřujícího lékaře MUDr. D. a vyjádření lékaře posudkové služby OSSZ Trutnov. Soud se z uvedeného důvodu proto blíže zabýval odkazem žalované na tato odborná vyjádření a dospěl k závěru, že vyjádření MUDr. D. postrádá k uvedené argumentaci žalobce jakékoliv bližší údaje, které by mohl vzít při vážení celé věci v úvahu. Ošetřující lékař poškozené MUDr. T. D. učinil dne 2. 7. 2014 na formuláři „Poukaz na vyšetření/ošetření K“ následující text: „Potvrzuji, že pracovní neschopnost číslo C 0656628, která trvala od 3. 6. 2013 do 30. 5. 2014, byla vystavena a vedena v celé své délce výlučně z důvodů nezaviněné autonehody z 3. 6. 2013 následkem které je pacientka částečně invalidní“. Ve spise se dále nachází formulář Okresní správy sociálního zabezpečení Trutnov, oddělení LPS OSSZ Trutnov – Žádost o posouzení zdravotního stavu pojištěnce, s údaji poškozené, na němž je posléze v dolní části rukou psaný text: „Souhlasím s vyjádřením ošetřujícího lékaře, jeho závěr je plně v jeho kompetenci a nevím, co bych k němu dále dodal. V Trutnově, dne 18. 8. 2014 – nečitelný podpis“. Vzhledem ke znění textu vyjádření ošetřujícího lékaře soud pokládal za potřebné zmínit i závěr posudkového řízení ve věci invalidity žalobkyně. Z posudku OSSZ Trutnov ze dne 23. 9. 2014 vyplývá, že poškozená byla shledána invalidní v I. stupni invalidity, s datem vzniku 1. 4. 2014 a rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo určeno zdravotní postižení, uvedené v kapitole V., pol. 5 písm. c) vyhlášky č. 359/2009 Sb., tedy konkrétně posttraumatická stresová porucha – středně těžké funkční postižení.

Za takto zjištěného skutkového stavu věci dospěl soud k závěru, že s ohledem na provedené důkazy není zásadní pochybnost o tom, že v daném případě vymáhala žalovaná na žalobci po právu částku regresní náhrady, v souladu s ust. § 126 zákona o nemocenském pojištění, odpovídající délce pracovní neschopnosti poškozené do dne 12. 8. 2013 a k tomuto dni vyplaceným dávkám nemocenského pojištění. Soud je přesvědčen, že tomuto závěru odpovídá i podrobný rozbor znalce ve výše citovaném znaleckém posudku, který se zabýval jak poraněním poškozené v době úrazu, tak jeho následky a který vyčerpávajícím a přehledným způsobem popsal a odůvodnil maximální délku trvání známých a možných následků, pro které by měla a mohla trvat pracovní neschopnost pacienta.

Soud z předložených správních spisů žalované naopak neshledal žádný argument pro to, aby mohl přistoupit na odůvodnění žalované o příčinné souvislosti další délky trvání pracovní neschopnosti poškozené paní Z. F. s utrpeným úrazem ze dne 3. 6. 2013, neboť vyjádření jejího ošetřujícího lékaře žádný konkrétní důvod či odkaz na zdravotní vývoj jejího stavu v uvedeném období neobsahuje. K vyjádření lékaře LPS OSSZ Trutnov pak lze pouze konstatovat, že není známo ani jeho jméno, odkaz na tuto argumentaci je proto zcela nepřezkoumatelný.

K vyjádření žalované pak soud odkazuje na ust. § 34 s.ř.s., kdy žalobce v návrhu označil osobu zúčastněnou na řízení, tato uplatnila řádně a včas svá práva, soud následně přijal její vyjádření i předložený znalecký posudek. Zde soud připomíná, že žalobce způsobil dopravní nehodu při výkonu svého zaměstnání, tedy prostřednictvím služebního vozidla, pojištěného pro takový případ u pojišťovny, o níž prohlásil, že je osobou zúčastněnou na řízení, zcela zřejmě z důvodu nutné úhrady škody, která je shledána v příčinné souvislosti s dopravní nehodou. Žalovaná se k odborné argumentaci, která je předmětem znaleckého posouzení věci, nijak blíže nevyjádřila a je tak na ní, aby v novém řízení tyto zásadní námitky řádně vypořádala, a to vyčerpávající a přehlednou argumentací. Protože je patrné, že soud s ohledem na popsanou situaci shora přistoupil na námitky žalobce, které shledal důvodnými, zrušil posléze v souladu s ust. § 78 odst. 1 s.ř.s. napadené rozhodnutí pro vady řízení, které vedly k nezákonnosti vydaného rozhodnutí a v souladu s ust. § 78 odst. 4 s.ř.s. vrací věc žalované k dalšímu řízení. Správní orgán je v něm vázán právním názorem, vysloveným soudem (zde odst. 5 téhož ustanovení), a na základě znění odst. 6 tohoto ustanovení soud předpokládá, že žalovaná v novém rozhodnutí bude akceptovat nutnost řádného odůvodnění délky trvání dočasné pracovní neschopnosti poškozené paní Z. F., která byla v příčinné souvislosti s jí nezaviněnou dopravní nehodou ze dne 3. 6. 2013.

Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., když ve věci úspěšný žalobce účtoval náhradu nákladů řízení, spočívajících v soudním poplatku v částce 3.000,- Kč, v odměně advokáta, spočívající v 5 úkonech právní služby (příprava a převzetí zastoupení, sepsání žaloby, 2 vyjádření ve věci samé a jednání u soudu) – 5 x 3.100,- Kč (§ 11 a § 9 vyhlášky č. 177/1996 Sb.) a dále v 5 režijních náhradách po 300,- Kč (částka 1.500,- Kč). Žalobce účtoval DPH, jehož je zástupce plátcem dle přiloženého osvědčení, a to ve výši 21 % z částky 17.000,- tedy částku 3.570,- Kč. Náklady řízení tak činí částku 23.570,- Kč, kterou žalovaná zaplatí žalobci k rukám zástupce do 8 dnů od právní moci rozsudku.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. 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.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-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 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.

Hradec Králové 14. prosince 2017

JUDr. Magdalena JEŽKOVÁ v. r.
předsedkyně senátu

Za správnost vyhotovení:
R. V.