



ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobkyně **Mgr. E. L.**, bytem v P., K. 2470/2, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze, Křížová 25, ve věci žaloby o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 20. 12. 2010, č. j. X, ve věci peněžité pomoci v mateřství,

t a k t o :

I. Žaloba **s e z a m í t á .**

II. Žádný z účastníků **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Podanou žalobou se žalobkyně domáhala přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 20. 12. 2010, č. j. X, kterým bylo zamítnuto odvolání proti rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov ze dne 11. 11. 2010, č. j. X a toto rozhodnutí bylo potvrzeno. Podle rozhodnutí správního orgánu I. stupně žalobkyně nemá nárok na peněžitou pomoc v mateřství od 7. 8. 2010 z pojištění osob samostatně výdělečně činných, neboť v tomto pojištění nesplnila podmínku podle § 32 odst. 3 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Nárok na peněžitou pomoc v mateřství vznikl žalobkyni z ochranné lhůty z pojištění ze zaměstnání, zaniklého dne 30. 6. 2010.

V žalobě namítala žalobkyně, že došlo k nesprávnému výkladu zákona, resp. k podání mylných informací úřady ČSSZ. Žalobkyně uplatnila nárok na peněžitou

pomoc v mateřství z pojištění OSVČ od 7. 8. 2010, pojištěna byla 207 dnů. Žalobkyně splnila rovněž druhou zákonnou podmínku účasti na pojištění v posledních dvou letech, protože byla zaměstnána jako učitelka na Soukromé střední škole živnostenské Přerov od 1. 10. 2008 do 30. 6. 2010, na nemocenskou odešla jako těhotná 1. 7. 2010 (do 6. 8. 2010). Přesto OSSZ Přerov rozhodla, že žalobkyně má nárok pouze z ochranné lhůty ze zaměstnání. Podle žalobkyně bylo chybou, když do 270 dní pojištění nebyla započítána doba z předchozího zaměstnání 63 dnů. Dvouletý zaměstnanecký poměr skončil jen proto, že jí zaměstnavatel nabídl opět pouze smlouvu na dobu určitou a na zkrácený úvazek, což si žalobkyně jako rozvedená učitelka s dítětem nemohla dovolit. Protože toto věděla žalobkyně od prosince, obnovila živnost a začala si platit zálohy na nemocenském pojištění. Byla pojištěna tedy dvakrát. Žalobkyně chápe jako diskriminaci rozlišování mezi výdělečnou činností zaměstnance a činností OSVČ. Výklad § 32 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb. považuje žalobkyně za nesprávný, žalovaná měla započítat i dobu z předchozího zaměstnání. Žalobkyně zdůraznila, že nežádá peněžitou pomoc z více pojištění, ale logicky z otevřeného pojištění, tj. z činnosti OSVČ. Podle žalobkyně měla žalovaná postupovat podle § 32 odst. 5 zákona o nemocenském pojištění. Žalobkyni bylo několikrát k jejím dotazům potvrzeno (ze strany OSSZ i na call centru žalované), že bude mít nárok na pomoc z činnosti OSVČ, což může dokázat výpisem hovorů a ptá se, proč nebyla včas informována, ale o pomoci bylo rozhodnuto až poté, co uhradila maximální možné zálohy. Podle žalobkyně je zákon nesrozumitelný pro laika i úřady a výklad je sporný. Žalobkyně se cítí v důsledku nesprávného výkladu zákona poškozena dvakrát. Díky postupu žalované ztratila žalobkyně možnost čerpat dávky z nemocenské.

Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že žalobkyně byla účastna pojištění ze zaměstnání 1. 10. 2008 až 30. 6. 2010, dne 12. 1. 2010 vznikla žalobkyni účast na pojištění ze samostatné výdělečné činnosti. Žalobkyně požádala 23. 8. 2010 o peněžitou pomoc v mateřství od 7. 8. 2010 z titulu pojištění OSVČ, avšak nesplnila podmínku pojištění 270 dnů. Na případ žalobkyně § 32 odst. 2 a 5 cit. zákona proto aplikovat nelze. Vznikl jí ale nárok na tuto pomoc z ochranné lhůty ze zaměstnání. Žalobkyně „nastoupila“ na peněžitou pomoc v mateřství 7. 8. 2010, v souladu s § 15 odst. 2 zákona o nemocenském pojištění jí tedy pomoc náleží v ochranné lhůtě. Podle žalované zákonodárce chtěl umožnit podle § 32 odst. 5 cit. zákona čerpat peněžitou pomoc v mateřství širšímu okruhu nastávajících matek a nikoli tím umožnit spekulativní kombinování nejvyšších možných výpočtových základů v posledních dvou letech před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství. Poslední doba pojištění žalobkyně z důvodu samostatné výdělečné činnosti byla 7. 10. 2002 až 30. 6. 2003. Žalobkyně se přihlásila k pojištění coby OSVČ jako těhotná. Poskytnutí nesprávných informací žalobkyně nijak nedoložila, naopak žalovaná zastávala stále stejné stanovisko, jak vyplývá i z informativních výpisů.

V replice žalobkyně odmítla nařčení žalované, že spekulativně kombinovala nejvyšší výpočtové vyměřovací základy a zdůraznila, že k účasti na nemocenském pojištění se přihlásila ne proto, že by byla těhotná, ale protože obnovila živnost z důvodu zahájení výuky německého jazyka. Ačkoli žalobkyně byla těhotná, těhotenství bylo sotva dva týdny staré a v době přihlášení k pojištění o těhotenství žalobkyně ještě nevěděla. Informace, podle kterých dále jednala, dostala telefonicky i

od pracovnice na přepážce, která je jistě nezapře. Pokud umožňuje zákon dvojitý výklad, měl by dostat přednost výklad pro občana výhodnější.

Podle dopisu ze dne 14. 11. 2011 Veřejný ochránce práv navrhl žalované v souzené věci po vlastním šetření, aby uspokojila žalobkyni, neboť zjistil, že žalovaná poskytuje tazatelkám telefonicky informace shodné, jako obdržela žalobkyně. Za použití *argumentu a ratione legis* s odkazem na vůli zákonodárce (i přes obecnost důvodové zprávy), a zejména s důrazem na legitimní očekávání žalobkyně a ústavní princip *in dubio pro libertate* shledal Veřejný ochránce práv pochybení žalované.

K dotazu soudu na uspokojení žalobkyně žalovaná uvedla, že se ztotožňuje s výkladem Veřejného ochránce práv ohledně relevantních zákonných ustanovení, odkázala na stejný výklad v rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 15. 12. 2010, č. j. 17 A 8/2010-65 a výzvu k uspokojení žalobkyně shledala nedůvodnou.

Krajský soud 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 vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 20. 12. 2010.

Ze správního spisu krajský soud zjistil, že žádostí ze dne 9. 8. 2010 požádala žalobkyně od 7. 8. 2010 o peněžitou pomoc v mateřství z titulu OSVČ, lékař potvrdil, že očekávaný termín porodu je 18. 9. 2010. Rozhodné období trvalo od 1. 8. 2009 do 31. 7. 2010, pojištěna byla žalobkyně od 12. 1. 2010, počet dnů v rozhodném období byl 181. Údaje jsou přeškrtnuty a je u nich uvedeno: „zamítnuto“. Na kopii žádosti je poznamenáno „PPM z ochranné lhůty, příloha RO-7/09-6/10“. Dopisem ze dne 20. 9. 2010 oznámila OSSZ Přerov žalobkyni, že nemá nárok na výplatu peněžitě pomoci v mateřství z pojištění samostatné výdělečné činnosti, protože nesplnila podmínku 270 kalendářních dnů účasti na pojištění podle § 32 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., ale že nárok na pomoc jí vznikl z ochranné lhůty ze zaměstnání ukončeného dne 30. 6. 2010. V dopise byla žalobkyně požádána, aby se dostavila k OSSZ k doplnění údajů – doplnění zaměstnavatele. V námitce proti tomuto rozhodnutí žalobkyně požadovala sečtení doby pojištění ze zaměstnání k době ze samostatné výdělečné činnosti. Rozhodnutím ze dne 11. 11. 2010 zamítla OSSZ Přerov nárok žalobkyně na výplatu peněžitě pomoci v mateřství od 7. 8. 2010 z pojištění OSVČ, protože z tohoto pojištění nesplnila žalobkyně 270 dnů pojištění v posledních dvou letech.

Napadeným rozhodnutím zamítla žalovaná odvolání žalobkyně, protože žalobkyně nesplnila potřebnou dobu účasti na pojištění jako OSVČ v délce nejméně 270 dnů. Podle § 32 odst. 2 zákona o nemocenském pojištění, je-li uplatňován nárok z více pojištění, musí být tato podmínka účasti na pojištění splněna v každém z těchto pojištění. Podle § 32 odst. 2 cit. zákona, není-li při souběhu splněna podmínka pojištění u obou těchto pojištění, započtou se doby účasti pojištění jen u toho pojištění, v němž je vyšší vyměřovací základ. Přitom platí ustanovení věty první a druhé § 32 odst. 5 téhož zákona, který však na případ žalobkyně aplikovat nelze. Žalobkyni vznikl nárok na peněžitou pomoc v mateřství z ochranné lhůty ze

zaměstnání. Ustanovení § 32 odst. 2 zákona o nemocenském pojištění neumožňuje volit si dávku podle vůle pojištěnce na základě kombinovaného započítávání různých dob z jednotlivých pojištění. Zákonodárce neřeší situaci, kdy pojištěnka splňuje podmínku nároku podle odst. 2 z jednoho pojištění, ze kterého ale nárok neuplatňuje, ale uplatňuje nárok pouze z pojištění, ve kterém podmínku podle odst. 3 nesplňuje. Proto nelze tento nárok uplatnit. Nárok lze uplatnit z pojištění, ve kterém je podmínka § 32 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb. splněna.

Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Podle § 32 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění účinném od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2011 a ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství je účast pojištěnce na pojištění alespoň po dobu 270 kalendářních dní v posledních dvou letech přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství (§ 34 odst. 1). Je-li uplatňován nárok na peněžitou pomoc v mateřství z více pojištění, musí být tato podmínka účasti na pojištění splněna v každém z těchto pojištění.*

Podle § 32 odst. 3 věta první téhož zákona *podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství osoby samostatně výdělečně činné je kromě splnění podmínky účasti na pojištění podle odstavce 2 účast na pojištění jako osoby samostatně výdělečně činné podle § 11 po dobu alespoň 180 kalendářních dnů v posledním roce přede dnem počátku podpůrčí doby stanovené podle § 34 odst. 1.*

Podle § 32 odst. 5 téhož zákona *je-li uplatňován nárok na peněžitou pomoc v mateřství z pojištění, v němž není splněna podmínka účasti na pojištění podle odstavce 2, započtou se pro splnění této podmínky doby účasti na pojištění z předchozích pojištění v období dvou let před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství; překrývající se doby účasti na pojištění lze započítat jen jednou. Je-li zároveň uplatněn nárok na peněžitou pomoc v mateřství z jednoho nebo více pojištění, ve kterých je splněna podmínka účasti na pojištění podle odstavce 2, a z pojištění, v němž není splněna tato podmínka, započtou se pro splnění této podmínky v pojištění, v němž tato podmínka splněna nebyla, jen ty dny v období dvou let před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství, v nichž trvala účast na pojištění v 270 dnech souběžně v takovém počtu pojištění, z nichž je nárok na peněžitou pomoc v mateřství uplatňován. Není-li podmínka účasti na pojištění podle odstavce 2 splněna ve více pojištěních, započtou se pro splnění této podmínky doby účasti na pojištění v období dvou let před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství jen u toho pojištění, v němž je nejvyšší denní vyměřovací základ; přitom platí postup podle věty první a druhé.*

Podle § 14 odst. 1 téhož zákona *nárok na dávku vzniká, jestliže podmínky pro vznik nároku na dávku byly splněny v době pojištění nebo v době přerušení pojištění (§ 10 odst. 9).*

Podle § 15 odst. 2 zákona o nemocenském pojištění *peněžitá pomoc v mateřství náleží též, jestliže po zániku pojištění došlo k nástupu na peněžitou pomoc v mateřství (§ 34 odst. 1) v ochranné lhůtě. Ochranná lhůta činí u žen, jejichž pojištění zaniklo v době těhotenství, 180 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění;*

ustanovení odstavce 1 části věty druhé za středníkem platí zde obdobně. Vznikne-li ženě v ochranné lhůtě uvedené ve větě druhé znovu pojištění, ochranná lhůta po dobu tohoto nového pojištění neběží a nevyčerpaná ochranná lhůta z dřívějšího pojištění se připočítává k ochranné lhůtě získané na základě tohoto nového pojištění, a to nejvýše do celkové výměry 180 kalendářních dnů. Nestanoví-li se ochranná lhůta podle věty druhé, činí ochranná lhůta 7 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění; ustanovení odstavce 1 části věty druhé za středníkem platí zde obdobně.

Podle § 15 odst. 6 téhož zákona *pro účely ochranné lhůty se doba přerušení pojištění považuje za dobu pojištění.*

Podle § 34 odst. 1 písm. a) téhož zákona (ve znění účinném do 31. 12. 2010) *podpůrčí doba u peněžité pomoci v mateřství začíná nástupem na peněžitou pomoc v mateřství. Nástup na peněžitou pomoc v mateřství nastává dnem, který pojištěnka určí v období od počátku osmého týdne do počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu; pokud pojištěnka tento den v tomto období neurčí, začíná podpůrčí doba od počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu.*

V souzené věci není sporný skutkový stav, ale výklad ustanovení § 32 odst. 2 zákona o nemocenském pojištění.

Na prvním místě je vhodné zdůraznit, že pro splnění podmínek nároku na peněžitou pomoc v mateřství je třeba splnit nejdříve tři základní podmínky: 1. podmínky obecné podle § 14, resp. § 15 odst. 2 zákona o nemocenském pojištění (viz shora uvedená ustanovení), 2. (předpokládaný) porod dítěte (resp. jeho převzetí za stanovených podmínek) a 3. splnění čekací doby.

Dále je třeba vysvětlit pojem „pojištění“. Tento pojem není v zákoně definován sám o sobě, avšak ze zákona lze dovodit, co měl zákonodárce na mysli. Shora citované ustanovení § 2 zákona č. 187/2006 Sb. rozlišuje pojištění povinné a dobrovolné. Již z tohoto rozdělení je patrné, že existují různé druhy pojištění, že pojem „pojištění“ není jednotný, všezahrnující pojem, nezahrnuje jakékoliv pojištění. Dále § 8 téhož zákona rozlišuje v rámci samotného pojištění ze zaměstnání různá pojištění (resp. pojištěné činnosti, což lze považovat za ekvivalent). Toto pojetí doplňuje dále § 3 písm. j) s vyložení pojmu „pojištěná činnost“. Stejným způsobem používá zákon pojem „pojištění“ i v dalších, shora citovaných ustanoveních. Pojištění z titulu činnosti OSVČ je tedy jiným pojištěním než pojištění ze zaměstnání.

Pro splnění podmínek nároku na peněžitou pomoc ze samostatné výdělečné činnosti je třeba splnění jak obecné, tak zvláštní podmínky – účasti na pojištění. Obecná účast na pojištění (nazývaná též „obecná čekací doba“) je upravena v § 32 odst. 2 zákona o nemocenském pojištění a je stanovena na 270 dnů v posledních dvou letech. Shora podaný výklad o pojetí pojmu „pojištění“ umocňuje věta druhá § 32 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., podle které *je-li uplatňován nárok na peněžitou pomoc v mateřství z více pojištění, musí být tato podmínka účasti na pojištění splněna v každém z těchto pojištění.* Více pojištění v souzené věci znamenají jak pojištění z titulu OSVČ (kde podmínku 270 dnů pojištění žalobkyně nesplnila), tak pojištění ze zaměstnání, které je oním jiným, dalším pojištěním z více pojištění. Ačkoli žalobkyně tvrdí, že se nedomáhala nároku na peněžitou pomoc

v mateřství z více pojištění, fakticky tak činila a žalovaná správně činila posouzení z obou pojištění žalobkyně. Věta druhá § 32 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb. však umožňuje žalované sečíst jednotlivé doby z více pojištění jedině za podmínky, že doba 270 dnů bude splněna v obou pojištěních, což v souzené věci u pojištění z titulu OSVČ nebylo (před 7. 8. 2010 byla pojištěna žalobkyně z titulu OSVČ jen 181 dnů). V posledních dvou letech přede dnem podpůrčí doby žalobkyně z titulu OSVČ pojištěna nebyla.

Druhá, zvláštní podmínka účasti na pojištění (zvláštní čekací doba) je upravena v § 32 odst. 3 téhož zákona. Zde je výslovně stanoveno, že *„podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství osoby samostatně výdělečně činné je kromě splnění podmínky účasti na pojištění podle odstavce 2 účast na pojištění jako osoby samostatně výdělečně činné podle § 11 po dobu alespoň 180 kalendářních dnů v posledním roce přede dnem počátku podpůrčí doby stanovené podle § 34 odst. 1“*. Tuto podmínku žalobkyně splnila, to však není podstatné s ohledem na návaznost splnění zvláštní podmínky na podmínkou obecné čekací doby podle § 32 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., která splněna nebyla.

Soud považuje tato dvě ustanovení s ohledem na podaný výklad za srozumitelná a jasná. Ze shora citovaného textu zákona se podává zřetelně, že podmínky účasti na pojištění OSVČ musí být splněny obě, a to současně. Jak správně a přehledně vysvětlila žalovaná v napadeném rozhodnutí, žalobkyně v pojištění z titulu OSVČ splnila pouze druhou, zvláštní podmínku, tj. aspoň 180 dnů účasti na pojištění v posledním roce přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství, nesplnila ale současně obecnou podmínku účasti na pojištění z titulu OSVČ celkem 270 dnů v posledních dvou letech. To se jasně podává se shora citovaného skutkového stavu, ke kterému nevznášela žalobkyně žádné námitky.

Na okraj soud podle zjištěného stavu doplňuje, že pokud by žalobkyně požádala o peněžitou mateřskou pomoc od data, kdy by byla splněny podmínka 270 dnů pojištění z titulu OSVČ, zjevně by jí podle argumentace žalované byla přiznána.

Námitka žalobkyně, že by se měla v obecné podmínce účasti 270 dnů účasti pojištění počítat jak pojištění z titulu OSVČ, tak pojištění z titulu zaměstnání, nemá oporu v zákoně. K žalobkyní navrhovaným důkazům výsledkem zaměstnankyně OSSZ Přerov a výpisy telefonických hovorů nebo záznamů call centra soud nepřistoupil, protože i v případě prokázání podání informace, jak tvrdila žalobkyně, by taková informace nebyla právně závazná a nemohla by proto vytvořit legitimní očekávání, neboť závazný výklad mohou správní orgány poskytovat pouze prostřednictvím svých rozhodnutí. Jiné poskytování závazného výkladu není žádným zákonem upraveno (srov. zákon č. 582/1991 Sb.), jak je tomu například v daňovém řádu v ustanoveních o závazném posouzení (§ 132 a násl. zákona č. 280/2009 Sb.).

Základní zásadou činnosti správních orgánů je zásada zákonnosti. Podle čl. 2 odst. 3 Ústavy ČR *státní moc slouží všem občanům a lze ji uplatňovat jen v případech, v mezích a způsoby, které stanoví zákon*. Podle čl. 2 odst. 2 Listiny základních práv a svobod *státní moc lze uplatňovat jen v případech a v mezích stanovených zákonem, a to způsobem, který zákon stanoví*. Podle § 2 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, *správní orgán postupuje v souladu se zákony a*

ostatními právními předpisy, jakož i mezinárodními smlouvami, které jsou součástí právního řádu (dále jen "právní předpisy"). Kde se v tomto zákoně mluví o zákoně, rozumí se tím též mezinárodní smlouva, která je součástí právního řádu. Podle § 2 odst. 2 správního řádu správní orgán uplatňuje svou pravomoc pouze k těm účelům, k nimž mu byla zákonem nebo na základě zákona svěřena, a v rozsahu, v jakém mu byla svěřena.

Vzhledem k zásadě legality, zásadě, že ve veřejném právu lze činit pouze to, co zákony umožňují, a i s ohledem na jednoznačné ustanovení § 32 odst. 2 zákona o nemocenském pojištění výklad tohoto ustanovení tak, jak se ho domáhá žalobkyně, není možný. Nadto se ve veřejném právu rozšiřující výklad zásadně nepoužívá (srov. nálezy Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 376/2000 ze dne 12. 12. 2000, podle kterého *„v případě předpisů sociálního zabezpečení ... není možné použít rozšiřující výklad právních předpisů. Nárok na dávku ... je možné přiznat jen tehdy, jsou-li splněny všechny zákonem stanovené podmínky. Rozšiřující výklad zákonných podmínek vzniku nároku by byl v rozporu se zájmy ostatních pojištěnců.“*).

Podle § 6 odst. 4 písm. l) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, okresní správy sociálního zabezpečení poskytují občanům a zaměstnavatelům odbornou pomoc ve věcech sociálního zabezpečení. „Poskytování odborné pomoci“ je neurčitý právní pojem. Z citovaného ustanovení však nelze vyvozovat právní závaznost poskytnuté pomoci tak, jak tomu bylo v souzené věci. Pro dokreslení uvedené argumentace o odborné pomoci a závazném posouzení soud dodává, že běžná osoba nemůže spoléhat na jakékoli sdělení pracovníka správního úřadu, které je ve zjevném rozporu se zákonným textem. Nutno přiznat, že takové případy se v praxi vyskytují a vyskytovaly (např. je známo více případů, v praxi před více než 20 lety se daňoví poplatníci poradili ohledně postupů zdaňování a při následných kontrolách jim byly daně doměřeny, dokonce došlo i k situaci, kdy na radu zaměstnance finančního úřadu, který nebyl ani oprávněn podávat rady ani se nezabýval relevantní problematikou, si požádal daňový poplatník o nadměrný odpočet a následně byl odsouzen k trestu odnětí svobody nepodmíněně). V právu existuje fikce rozumného člověka, u něhož se předpokládá náležitá obezřetnost. Průměrný, rozumný běžný člověk, neposlechne jakýkoli příkaz či radu, aniž by si ověřil v náležitém rozsahu správnost takové informace. Pro srovnání, podle již platného a dosud neúčinného nového občanského zákoníku (č. 89/2012 Sb.) *se má za to, že každá svéprávná osoba má rozum průměrného člověka i schopnost užívat jej s běžnou péčí a opatrností, a že to každý od ní může v právním styku důvodně očekávat* (§ 4 odst. 1).

Pro úplnost soud i s poukazem na vyjádření Veřejného ochránce práv a jeho odkaz na rozsudek Krajského soudu v Plzni sp. zn. 17 A 8/2010 o totožné otázce a možnému obcházení či zneužití systému a rovněž vzhledem ke zmínce žalované o možné spekulativní kombinaci pojištění dodává, že institut zneužití práva se ve správním právu používá (či obdobné instituty týkající se obcházení zákona, účelového jednání, dissimulací apod.). Princip zákazu zneužití práva existuje proto, že ničí práva nejsou neomezená, vždy někde hraničí s právy a zájmy jiného, resp. s veřejným zájmem. Zneužitím práva je i spoléhání se na právo, které je nějak závadné a zákaz zneužití práva je prostředkem, které této závadnosti brání. Zneužití práva při aplikaci bývá spojováno s vytvořením uměle vykonstruované situace.

V souzené věci se zákaz zneužití práva týká vzniku pojištění z titulu OSVČ. Je otázkou, zda by žalobkyně toto pojištění založila bez toho, že by plánovala těhotenství. Sama uvádí, že nikoli. Zákaz zneužití práva vytváří jednak derogativní účinek uměle vytvořených stavů a úkonů, deroguje ustanovení, jichž se neeticky dovolává žalobkyně, a také chování žalobce, které je prostřednictvím zákazu zneužití práva regulováno. Za použití principu zákazu zneužití práva by se v souzené věci žalobkyně nemohla vůbec dovolávat svého práva na pomoc z pojištění OSVČ. Užitek žalobkyně z využití pojištění OSVČ by zde byl zjevný a byl by zde shledán nikoli toliko subjektivní, ale i objektivní rozpor s veřejným zájmem (objektivní a subjektivní test, objektivní plynoucí ze skutkových okolností případu a subjektivní z úmyslu žalobkyně, vyplývajících ze zjištěných skutkových okolností a z jejího jednání v průběhu správního řízení, které se může projevit a potvrdit i v řízení soudním). V případě aplikace zneužití práva by se posuzovalo, zda jde o hraniční případ, kdy by použití zákazu zneužití práv vedlo k horším následkům pro žalobkyni než toto řešení a bylo by nepřiměřené. Tím, že žalobkyně mohla vytvářet „umělou situaci“, aby získala výhodu, by naplnila jeden ze znaků zneužití práva. Soud konstatuje, že institut zneužití práva zahrnuje mimoprávní standardy chování a odvolává se na ně, zde zejména na veřejný zájem, obcházení práva, dobrou víru apod. V případě aplikace zneužití práva je pak třeba zvažovat, zda k zamýšlenému úkonu vůbec došlo, zda existuje. Použití dobrých mravů není ve správním právu zakotveno v zákoně ani se spojením dobrých mravů a správního práva příliš nezabývá judikatura, avšak je nutno konstatovat jednak to, že v některých doktrínách je neurčitý právní pojem „dobré mravy“ spojen právě s institutem zneužití práva. A již podle letitého rozhodnutí Nejvyššího správního soudu (Boh.adm. 4488) *„veřejný pokoj a řád znamená jednak souhrn právních norem a norem etických a společenských, jichž zachování podle dočasně panujících obecných názorů je podmínkou klidného a spořádaného soužití, jednak stav společnosti oněm normám odpovídající“* (srov. citaci v učebnici prof. Jiřího Hoetzela: Československé správní právo. 2. přepracované vydání. Praha 1937, s. 21). Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 5. 2011, č. j. 1 As 27/2011-81, jde u zneužití práva o institut, který je nutno používat výjimečně, ovšem je zde deklarováno i právo státu na spravedlivý proces. S oběma názory se zdejší soud ztotožňuje. Shrnuto pro souzenou věc, pokud by došlo ke zjištění, že založením pojištění OSVČ žalobkyně zneužila právo, k žádosti o přeplatek by jí částka uhrazená na pojistném z titulu OSVČ mohla být vrácena.

Závěrem soud k meritu věci konstatuje, že výklad sporného ustanovení § 32 zákona č. 187/2006 Sb. žalovanou byl správný a žalobkyně obecnou podmínku nároku na peněžitou pomoc v mateřství podle § 32 odst. 2 téhož zákona nesplnila. Soud proto žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s.

Právo na náhradu nákladů řízení žalobkyni nevzniklo, neboť v tomto řízení nebyla úspěšná a žalovaná v tomto řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1 a 2 s. ř. s., § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

P o u č e n í :

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 nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat 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.

V Olomouci dne 18. 4. 2012

JUDr. Martina Radkova
samosoudkyně