



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jiřího 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 Resslova 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 :

- I. Rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové č. j. 30 Ad 10/2012 – 55, ze dne 27. 9. 2013, **se zrušuje**.
- II. Žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 18. 6. 2012, č. j. 46091/010-6311-25.5.2012-21985-14-NJ, **se odmítá**.
- III. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o žalobě.
- IV. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

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 zavinít 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 Mánesově ulici v Hradci Králové napadl V. T. úderem pěstí do obličeje a způsobil mu hematoma v obličeji a drobné 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.

[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 léčby 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.

pokračování

[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 již 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 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, a to právě ve vztahu k otázce, 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 Lipkách. Obsah jiných listin na druhé straně svědčí o tom, že k úrazu došlo při vyprovázení návštěvy v místě bydliště poškozeného V. T. v Mánesově 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 dojit. 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

pokračování

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 navrhl, 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. popsal zcela odlišný skutkový děj, než jaký se odehrál, čímž Okresní správu sociálního zabezpečení uvedl v omyl.

[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.

II.

Posouzení kasační stížnosti

[13] 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.

[14] Podle § 109 odst. 3 s. ř. s. je Nejvyšší správní soud „*vázán rozsahem kasační stížnosti; to neplatí, je-li na napadeném výroku závislý výrok, který napaden nebyl, nebo je-li rozhodnutí správního orgánu nicotné.*“

[15] Podle § 109 odst. 4 s. ř. s. je Nejvyšší správní soud „*vázán důvody kasační stížnosti; to neplatí, bylo-li řízení před soudem zmatečné [§ 103 odst. 1 písm. c)] nebo bylo zatíženo vadou, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé, anebo je-li napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné [§ 103 odst. 1 písm. d)], jakož i v případech, kdy je rozhodnutí správního orgánu nicotné.*“

[16] Jak vyplývá z citovaných ustanovení, v řízení o kasační stížnosti je Nejvyšší správní soud podle § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s. zásadně vázán jejím rozsahem, jakož i důvody, jež byly stěžovatelem v kasační stížnosti uplatněny. To však neplatí, pokud bylo řízení před krajským (městským) soudem zatíženo některým ze závažných případů porušení procesních předpisů, když v takovém případě je Nejvyššímu správnímu soudu zákonem uloženo napadené rozhodnutí krajského (městského) soudu zrušit z úřední povinnosti. Jedním z takových případů je zmatečnost řízení před krajským (městským) soudem ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. c) s. ř. s., „*spočívající v tom, že chyběly podmínky řízení, ve věci rozhodoval vyloučený soudce nebo byl soud nesprávně obsazen, popřípadě bylo rozhodnuto v neprospěch účastníka v důsledku trestného činu soudce.*“

[17] Dříve než se Nejvyšší správní soud mohl zabývat samotnou hmotněprávní podstatou věci, byl tedy povinen zkoumat dodržení základních procesních pravidel při vydání kasační stížností napadeného rozsudku. Dospěl přitom k závěru, že napadený rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové je zatížen vadou podle § 109 odst. 4 s. ř. s., k níž je Nejvyšší správní soud povinen přihlédnout z úřední povinnosti, tedy i přesto, že tato vada nebyla v kasační stížnosti namítána. Řízení před městským soudem, které vedlo k vydání napadeného rozsudku, bylo zmatečné ve smyslu § 103 odst. 1 písm. c) s. ř. s., neboť chyběly podmínky řízení. V předmětné věci totiž není vůbec dána pravomoc soudů ve správním soudnictví, nýbrž k projednání a rozhodnutí věci jsou věcně příslušné výhradně soudy v občanském soudním řízení. V daném případě byl tedy na místě postup dle § 46 odst. 2 s. ř. s. Podle tohoto ustanovení soud odmítne návrh, kterým se navrhovatel domáhá rozhodnutí ve sporu nebo v jiné právní věci, o níž má jednat a rozhodnout soud v občanském soudním řízení, anebo domáhá-li se návrhem přezkoumání rozhodnutí, jímž správní orgán rozhodl v mezích své zákonné pravomoci v soukromoprávní věci.

pokračování

[18] Nejprve je v této souvislosti potřeba připomenout, že i ve správním soudnictví se v důsledku § 64 s. ř. s. použijí ustanovení první a třetí části občanského soudního řádu, nestanoví-li soudní řád správní jinak. Podle § 103 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád (dále jen „o. s. ř.“), soud přihlíží kdykoli za řízení k tomu, zda jsou splněny podmínky, za nichž může rozhodnout ve věci samé (podmínky řízení). Tato povinnost se tedy za použití ustanovení § 64 s. ř. s. vztahuje rovněž na soudy rozhodující ve správním soudnictví; i ty jsou tedy ze své úřední povinnosti kdykoli za řízení až do vyhlášení rozhodnutí povinny zkoumat splnění všech podmínek řízení, tedy i to, zda je dána jejich pravomoc a věcná příslušnost. K tomuto závěru srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 2. 2009, č. j. 4 Ads 127/2008 – 73 (všechna citovaná rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz).

[19] Není-li dána pravomoc či věcná příslušnost soudu, jedná se o neodstranitelný nedostatek podmínek řízení, který znemožňuje soudu rozhodnout danou věc. Pokud by totiž věc rozhodl soud, který by k tomu nebyl věcně příslušný či k tomu vůbec neměl pravomoc, porušil by právo na zákonného soudce, které je zakotveno v čl. 38 odst. 1 Listiny základních práv a svobod, a má tedy i ústavněprávní dimenzi (viz nálezy Ústavního soudu ze dne 17. 12. 1998, sp. zn. III. ÚS 200/98, přístupný na nalus.usoud.cz).

[20] Podle § 2 s. ř. s. platí, že „*Ve správním soudnictví poskytují soudy ochranu veřejným subjektivním právům fyzických i právnických osob způsobem stanoveným tímto zákonem a za podmínek stanovených tímto nebo zvláštním zákonem a rozhodují v dalších věcech, v nichž tak stanoví tento zákon.*“

[21] Dle § 244 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád (o. s. ř.), „*Rozhodl-li orgán moci výkonné, orgán územního samosprávného celku, orgán zájmové nebo profesní samosprávy, popřípadě smírčí orgán zřízený podle zvláštního právního předpisu (dále jen "správní orgán") podle zvláštního zákona o sporu nebo o jiné právní věci, která vyplývá z občanskoprávních, pracovních, rodinných a obchodních vztahů (§ 7 odst. 1), a nabylo-li rozhodnutí správního orgánu právní moci, může být tatáž věc projednána na návrh v občanském soudním řízení.*“

[22] Ustanovení § 46 odst. 2 věty první s. ř. s. zní: „*Soud návrh odmítne také tehdy, domáhá-li se navrhovatel rozhodnutí ve sporu nebo v jiné právní věci, o které má jednat a rozhodnout soud v občanském soudním řízení, a nebo domáhá-li se návrhem přezkoumání rozhodnutí, jímž správní orgán rozhodl v mezích své zákonné pravomoci v soukromoprávní věci.*“

[23] Na základě § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění: „*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. Nárok na regresní náhradu nemá orgán nemocenského pojištění vůči pojištěnci, jemuž byla dávka vyplacena.*“

[24] Ústřední otázkou pro toto řízení je, zda napadené rozhodnutí žalované (a tím i předchozí rozhodnutí správního orgánu I. stupně ze dne 16. 4. 2012, č. j. 46001/110-6311-16.4.2012-6100-RE-3-KOK, jež bylo napadeným rozhodnutím

žalované potvrzeno) o povinnosti žalobce zaplatit jí regresní náhradu za vyplacenou dávku nemocenského pojištění je rozhodnutím vydaným v soukromoprávní nebo veřejnoprávní věci. Z ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu a také zvláštního senátu zřízeného podle zákona č. 131/2002 Sb., o rozhodování některých kompetenčních sporů, lze přitom dovodit některá základní hlediska, jejichž optiku lze pro řešení této otázky použít. Základními hodnotícími kritérii je zejména smysl posuzovaného institutu a jeho povaha. Judikatura zvláštního senátu pak – jako spíše k podpůrnému kritériu – přihlíží i ke skutečnosti, zda je z praktického hlediska vhodnější pro sporné otázky plynoucí z hodnocení institutu projednání v soudním řízení správním nebo občanském soudním řízení (srov. usnesení zvláštního senátu zřízeného dle zákona č. 131/2002 Sb., o rozhodování některých kompetenčních sporů, ze dne 31. 1. 2012, č. j. Konf 60/2011 – 15).

[25] Institut regresní náhrady dle zákona o nemocenském pojištění slouží k tomu, aby se jeho prostřednictvím nositel nemocenského pojištění domohl náhrady prostředků, jež vynaložil jako dávku nemocenského pojištění v důsledku stanovené sociální události pojištěnce, a to vůči osobě, která svým zaviněným protiprávním jednáním vznik této sociální události (a tedy skutečnosti rozhodné pro výplatu dávky nemocenského pojištění) způsobila. V tomto smyslu je třeba odlišit dva právní vztahy: zatímco nárok pojištěnce na dávku nemocenského a tedy i povaha právního vztahu mezi nositelem nemocenského pojištění a pojištěncem je bezpochyby veřejnoprávní povahy, vztah mezi nositelem nemocenského pojištění a třetí osobou, jež zavinila vznik sociální události, v jejímž důsledku vznikl pojištěnci nárok na výplatu této dávky (a již je nyní prostřednictvím institutu regresní náhrady dle § 126 zákona o nemocenském pojištění uloženo prostředky vynaložené na vyplacenou dávku nemocenského nositeli pojištění uhradit), je odlišný.

[26] Lze především konstatovat, že tu nejde o případ správního trestání, neboť nositel nemocenského pojištění zde neukládá sankci za zaviněné protiprávní jednání. Zjištění protiprávního jednání, zavinění určité osoby a případné uložení sankce za něj je totiž věcí správního nebo soudního rozhodnutí, které je nezbytným předpokladem uplatnění regresní náhrady dle § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění. Odpovídá pak i zásadě zákazu dvojího trestání za tentýž skutek, že povinnost regresní náhrady vyplaceného nemocenského nemůže mít a nemá funkci represivní, ale primárně reparační.

[27] Je to pak právě tato reparační funkce, jež umožňuje přiřadit institut regresní náhrady dle zákona o nemocenském pojištění k některým institutům upraveným typicky předpisy soukromého práva. Tak lze najít společné znaky mezi regresní náhradou dle zákona o nemocenském pojištění a obecným soukromoprávním institutem náhrady škody. Nejvyšší správní soud je toho názoru, že se u regresní náhrady jedná dle povahy tohoto institutu o zvláštní skutkovou podstatu odpovědnosti za škodu, založenou tím, že nositel pojištění uhradil náklady spojené se sociální událostí pojištěnce v podobě dávek nemocenského pojištění, pokud sociální událost vznikla v příčinné souvislosti s tím, že pojištěnci bylo zaviněným protiprávním jednáním třetí osoby způsobeno poškození zdraví, jehož následkem byla pracovní neschopnost pojištěnce. Pokud zákon o nemocenském pojištění neobsahuje úpravu některých otázek spojených s regresní náhradou, pak je nutné aplikovat obecnou úpravu odpovědnosti za škodu obsaženou v § 415 a násl. občanského zákoníku z roku 1964, respektive § 2894 a násl. nového občanského zákoníku.

pokračování

[28] Institut regresní náhrady (tj. postižního práva osoby, která plnila závazek, za nějž obecně odpovídá třetí osoba) má ostatně svůj pravzor v občanskoprávním institutu postihu dle § 2917 nového občanského zákoníku (*kdo je povinen k náhradě škody způsobené jinou osobou, má proti ní postih*) příp. regresního nároku z plnění poskytnutého věřiteli za dlužníka v důsledku převzatého ručení (§ 550 občanského zákoníku z roku 1964, respektive § 1937 nového občanského zákoníku).

[29] Institut regresní náhrady není upraven jen zákonem o nemocenském pojištění. Například pro oblast zdravotního pojištění je podobný institut upraven v § 55 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, jehož první odstavec stanoví: *„Příslušná zdravotní pojišťovna má vůči třetí osobě právo na náhradu těch nákladů na hrazené služby, které vynaložila v důsledku zaviněného protiprávního jednání této třetí osoby vůči pojištěnci. Náhrada podle věty první je příjmem fondů zdravotní pojišťovny.“* O soukromoprávní povaze nároku zdravotní pojišťovny na regresní náhradu vůči třetí osobě – škůdci přitom není žádného sporu (srov. např. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 14. 11. 2002, sp. zn. 25 Cdo 279/2001, č. 60/2003 Sb. NS). Zdravotní pojišťovny ovšem, na rozdíl od nositele nemocenského pojištění nemají pravomoc o povinnosti regresní náhrady rozhodnout autoritativně samy. Na tomto místě však Nejvyšší správní soud poznamenává, že pro posouzení předestřené otázky pravomoci správních soudů není tato procesní odlišnost rozhodující (srov. Zavřelová, J. in: Jemelka, Luboš a kol.: *Soudní řád správní. Komentář*, Praha, C. H. Beck 2013, str. 1073, bod 63 s odkazy na další judikaturu zvláštního senátu). Kritériem zde totiž ve smyslu citovaného § 46 odst. 2 s. ř. s. není skutečnost, zda je žalovaná oprávněna ve věci regresní náhrady sama rozhodnout, nebo je povinna se obrátit na soud, ale – jak už bylo shora uvedeno – povaha předmětné věci, tedy samotné regresní náhrady. V ostatních rysech se instituty regresní náhrady zdravotní pojišťovny a regresní náhrady ve věci nemocenského pojištění shodují. I zde je zřejmé, že hlavní funkce institutu regresní náhrady upraveného v zákoně o veřejném zdravotním pojištění je funkce reparační, která je typická pro instituty soukromého práva (na rozdíl např. od sankční funkce, jež je typická pro normy práva trestního či trestního práva správního). Obdobně jako v případě regresní náhrady ve věci nemocenského pojištění i regresní náhrada zdravotní pojišťovny je nárokem subjektu, který je osobou veřejného práva a vystupuje jako orgán veřejné moci. Nemocenské pojištění je obdobně jako veřejné zdravotní pojištění veřejnoprávní systém sociálního pojištění.

[30] Institut regresní náhrady se vyskytuje i v dalších oblastech práva, přičemž se vždy jedná o soukromoprávní institut. Tak lze uvést např. regres pojistitele ve věcech tzv. „povinného ručení“ [§ 10 zákona č. 168/1999 Sb. o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla)]. Podle § 16 zákona č. 82/1998 Sb. o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem a o změně zákona České národní rady č. 358/1992 Sb., o notářích a jejich činnosti (notářský řád) *nahradil-li stát škodu způsobenou nezákonným rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem nebo poskytl-li ze stejného důvodu zadostiučinění za vzniklou nemajetkovou újmu, může požadovat regresní úhradu na úředních osobách a na územních celcích v přenesené působnosti, pokud škodu způsobily*. I v případě této regresní náhrady není pochyb o její soukromoprávní povaze a pravomoci civilních soudů

rozhodovat spory z ní vyplývající (srov. rozsudek Nejvyššího soudu z 24. 4. 2012, sp. zn. 28 Cdo 928/2012).

[31] Je proto možno učinit mezitímní závěr, že základním účel institutu regresní náhrady upraveného v zákoně o nemocenském pojištění spočívá v jeho reparační funkci. Dalšími společnými znaky regresní náhrady upravené v různých předpisech je to, že osoba uplatňující regres poskytla plnění namísto osoby, která svým protiprávním jednáním škodu způsobila. Lze uzavřít, že regresní náhrada je institutem upraveným v různých právních předpisech, vykazující však společné rysy, přičemž se jedná o institut typicky soukromoprávní.

[32] V této úvaze je vhodné dále zaznamenat i skutečnost, že i ve věcech týkajících se regresních náhrad nemocenského uplatněných zahraničními zaměstnaneckými pojišťovnami, rozhodují soudy v občanském soudním řízení (srov. z poslední doby např. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 16. 5. 2013, sp. zn. 25 Cdo 57/2010, dostupný z www.nsoud.cz), aniž by docházelo ke zpochybnění jejich pravomoci nebo věcné příslušnosti o takovém nároku vést řízení a rozhodovat, a to jak ze strany těchto soudů, tak ani ze strany účastníků řízení. I dosavadní judikatura v soukromoprávních věcech tedy nasvědčuje závěru, že nárok na regresní náhradu vyplacených dávek nemocenského pojištění je svou povahou nárokem soukromoprávním.

[33] Žalobce proti napadenému rozhodnutí žalované uplatnil řadu námitek, jež v první řadě zpochybňují závěr, že byl v dané věci řádně zjištěn skutkový průběh vzniku úrazu poškozeného V. T. Vzhledem k žalobcovým tvrzením je sporná otázka, jak a kde k předmětnému incidentu došlo, zda a jakou měrou se na vzniku úrazu spolupodílel poškozený, zda z jeho strany skutečně došlo k porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce atd. Tyto otázky mají přitom pro rozhodnutí ve věci regresní náhradu klíčovou roli. Je zřejmé, že k jejich projednání je vhodnější občanské soudní řízení, neboť rozsah dokazování v něm je nepochybně širší a komplexnější než je tomu v soudním řízení správním, které má zcela odlišný charakter. Přezkum napadeného rozhodnutí žalované v rámci občanského soudního řízení tak poskytne účastníkům vyšší stupeň soudní ochrany (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 5. 2010, č. j. 9 Afs 97/2009 – 115).

[34] Zvláštní senát zřízený podle zákona č. 131/2002 Sb., o rozhodování některých kompetenčních sporů ve svém usnesení ze dne 31. 1. 2012, čj. Konf 60/2011-15, uvedl: „[k]romě toho je odpovědnost za škodu tradičně považována za soukromoprávní institut. V současné době není soukromé a veřejné právo striktně odděleno, ale dochází stále častěji k prolínání a vzájemnému ovlivňování prvků soukromoprávních a veřejnoprávních, protože subjekty veřejné správy aplikují při své činnosti (kromě veřejnoprávních předpisů také) předpisy z oblasti soukromého práva a vstupují na jejich základě do soukromoprávních vztahů.“ I z tohoto usnesení, byť vydaného v odlišné věci, lze dovozovat, že regresní náhrada, která je zvláštním druhem odpovědnosti za škodu, je spíše institutem soukromoprávní povahy.

[35] Pro úplnost Nejvyšší správní soud dodává, že je mu známo, že v případech odpovědnosti za škodu osob ve služebním poměru vůči státu dospěl zvláštní senát k názoru, že se jedná o právní vztah veřejnoprávní (srov. usnesení zvláštního senátu zřízeného podle zákona č. 131/2002 Sb., o rozhodování některých kompetenčních sporů,

pokračování

ze dne 4. 5. 2005, č. j. Konf 51/2004 - 9, č. 615/2005 Sb. NSS). V těchto věcech byl však důvodem takového závěru právě vertikální veřejnoprávní služební vztah mezi subjekty tohoto odpovědnostního vztahu, tj. mezi státem a vojákem (respektive policistou, hasičem apod.). V případě regresní náhrady se však, jak je výše uvedeno, nejedná o nárok v rámci veřejnoprávního pojistného vztahu, nýbrž o vztah mezi nositelem pojištění a třetí osobou, která svým protiprávním jednáním zavinila vznik sociální události, v jejímž důsledku bylo poskytnuto pojistné plnění.

[36] Nejvyšší správní soud tedy na tomto místě shrnuje, že u regresní náhrady dle zákona o nemocenském pojištění, ačkoli je upravena zákonem o nemocenském pojištění jako předpisem obsahujícím i normy veřejného práva a rozhodování o ní je svěřeno do pravomoci správního orgánu, jde o institut, jehož povaha je soukromoprávní. Za této situace je nutné dovodit závěr, že přezkoumání napadeného rozhodnutí žalované není v pravomoci správních soudů rozhodujících dle § 4 s. ř. s. o žalobách proti rozhodnutím vydaným *v oblasti veřejné správy*. Protože žalovaná rozhodla podle zvláštního zákona o věci, která vyplývá z občanskoprávních či obchodních vztahů, je zde dána pravomoc soudu v občanském soudním řízení dle § 244 odst. 1 o. s. ř.

[37] Na základě výše uvedených skutečností přistoupil Nejvyšší správní soud ke zrušení rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 27. 9. 2013, č. j. 30 Ad 10/2012 – 55, neboť dospěl k závěru, že rozhodnutí krajského soudu je ve smyslu § 103 odst. 1 písm. c) s. ř. s., ve spojení s § 109 odst. 4 s. ř. s., zatíženo vadou zmatečnosti, k níž byl povinen přihlédnout z úřední povinnosti i za situace, kdy tato vada nebyla v kasační stížnosti uplatněna. Zároveň v souladu s § 110 odst. 1 s. ř. s., ve spojení s § 46 odst. 2 s. ř. s., původní žalobu žalobce odmítl pro soukromoprávní povahu věci.

III.

Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení

[38] Nejvyšší správní soud tedy zrušil napadený rozsudek krajského soudu a žalobu odmítl dle § 46 odst. 2 s. ř. s. Současně žalobce poučil o tom, že je oprávněn podat do jednoho měsíce od právní moci tohoto rozsudku žalobu podle části páté o. s. ř. u věcně a místně příslušného soudu, kterým je Okresní soud v Hradci Králové. Žalovaným v tomto soudním řízení bude Česká republika – Okresní správa sociálního zabezpečení Hradec Králové jakožto osoba uplatňující práva ve věci regresní náhrady. V případě, že se žalobce bude řídit tímto poučením, bude platit, že lhůta pro podání žaloby byla zachována (§ 82 odst. 3 o. s. ř.).

[39] Jelikož žalobcova žaloba byla tímto rozsudkem odmítnuta, rozhodl Nejvyšší správní soud i o nákladech řízení o žalobě i řízení o kasační stížnosti tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 3 s. ř. s.).

Poučení: Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

Žalobce má právo do jednoho měsíce od právní moci tohoto rozhodnutí podat žalobu proti napadenému rozhodnutí žalované dle § 244 odst. 1 občanského soudního řádu k věcně a místně příslušnému soudu, kterým je Okresní soud v Hradci Králové.

V Brně dne 17. ledna 2014

JUDr. Jiří Palla
předseda senátu