



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobkyně: **H. Š.**
bytem
zastoupena Mgr. Petrem Juráněm
advokátem se sídlem Dvořákova 13, 602 00 Brno

proti

žalovanému: **Krajský úřad Jihomoravského kraje**
se sídlem Žerotínovo náměstí 3, 601 82 Brno

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 15. 5. 2019, č. j. JMK 70181/2019,
sp. zn. S-JMK 59026/2019/OD/Ša,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 15. 5. 2019, č. j. JMK 70181/2019, sp. zn. S-JMK 59026/2019/OD/Ša, a rozhodnutí Magistrátu města Brna ze dne 20. 3. 2019, sp. zn. ODSČ-45753/17-MI/PR, č. j. ODSČ-45753/17-109, se *ruší* a věc se *vrací* žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je *povinen* zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 37.395 Kč do 30 (třiceti) dnů ode dne právní moci tohoto rozsudku k rukám Mgr. Petra Juráně, advokáta se sídlem Dvořákova 13, 602 00 Brno.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

1. Žalobkyně způsobila dopravní nehodu. Dvakrát zezadu narazila do auta před ní. Zranila jeho řidičku. A ujela. V přestupkovém řízení poté namítala, že nebyla v daný moment přičetná. Správní orgány však na základě psychiatrického znaleckého posudku dospěly k

opačnému názoru. Právě otázka přičetnosti žalobkyně v době nehody je jedinou otázkou, na níž se krajský soud musel v této věci zaměřit.

II. Skutkové okolnosti a rozhodnutí správních orgánů

2. V neděli 5. 11. 2017 před jednou hodinou odpolední žalobkyně řídila své vozidlo na ulici Srbské v Brně. Jela směrem k ulici Boženy Němcové, kde bydlí. Při jízdě dvakrát po sobě zezadu narazila do vozidla, které jelo před ní. Z místa nehody odjela a nedaleko odtamtud před svým domem poté zaparkovala. Řidičce vozidla jedoucího před ní („poškozená“) ublížila na zdraví. Poškozená utrpěla otřes mozku a poranění krční páteře. Po nehodě ji hospitalizovali. Byla v pracovní neschopnosti do půlky ledna 2018. Léčila se až do března daného roku.
3. Žalobkyně v přestupkovém řízení uváděla, že si dopravní nehodu nepamatuje. V minulosti mívala zdravotní obtíže, kvůli kterým po vypjatých událostech nebo bez zjištěných příčin na 10 až 15 minut ztratila paměť. Vybavuje si jen, jak zatočila na ulici Srbskou. Pak byla doma s manželem. Podívala se z okna a viděla svůj poškozený vůz. Zavolala proto policii. Řekli jí, že způsobila nehodu. Tu si ovšem nepamatovala. Nezpochybňovala, že k nehodě došlo a vůz řídila. V důsledku své zdravotní indispozice však nejednala úmyslně.
4. Z lékařských zpráv doložených žalobkyní vyplývalo, že obdobné zdravotní potíže, jaké uváděla při předemětné dopravní nehodě, měla již v minulosti. Ve svém vyjádření k věci žalobkyně opakovala, že si na průběh nehody a následný časový úsek nevzpomíná. Domnívala se, že ji nelze uznat odpovědnou za spáchané přestupky z důvodu její nepřičetnosti. Po nehodě podstoupila několik vyšetření. Zpráva z neurologie ze dne 24. 1. 2018 („neurologická zpráva“) u žalobkyně diagnostikuje recidivující transitorní ischemickou ataku („TIA“). Ta měla za následek krátkodobou poruchu mozkových funkcí v důsledku nedostatečného přísunu kyslíku. Tato porucha se vždy samovolně upraví. Žalobkyně čas od času těmito stavy trpí, což dokládají další doložené lékařské zprávy. Jde však o stavy naprosto nepředvídatelné. Nevyskytují se příliš často.
5. Magistrát města Brna („magistrát“) námitky žalobkyně nevyslyšel. V červnu 2018 shledal, že porušila několik povinností podle zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích („zákon o silničním provozu“). Konkrétně povinnost věnovat se plně řízení vozidla a sledovat situaci v provozu na pozemních komunikacích [§ 5 odst. 1 písm. b)], povinnost neprodleně zastavit vozidlo při účasti na dopravní nehodě [§ 47 odst. 2 písm. a)], povinnost účastníka dopravní nehody oznámit nehodu policii v případech stanovených zákonem a došlo-li ke zranění, pak poskytnout podle svých schopností první pomoc a ke zraněné osobě přivolat poskytovatele zdravotnické záchranné služby [§ 47 odst. 3 písm. b)], a povinnosti neprodleně ohlásit dopravní nehodu policistovi, zdržet se jednání, které by bylo na újmu řádného vyšetření dopravní nehody, a setrvat na místě dopravní nehody až do příchodu policisty nebo se na toto místo neprodleně vrátit po poskytnutí nebo přivolání pomoci nebo ohlášení dopravní nehody, pokud při nehodě došlo ke zranění osoby [§ 47 odst. 4 písm. a), b), c)]. Tím podle magistrátu spáchala nedbalostně přestupek podle § 125c odst. 1 písm. h) zákona o silničním provozu a úmyslně přestupky předvídané § 125c odst. 1 písm. i) bod 1, § 125c odst. 1 písm. i) bod 2, § 125c odst. 1 písm. i) bod 4 téhož zákona.

6. Žalobkyně se ovšem úspěšně odvolala. V odvolání opakovala, že v době střetu a následně po něm byla nepřičetná kvůli TIA. Žalovaný k tomu uvedl, že ze spisu opravdu jednoznačně nevyplývalo, v jakém stavu se nacházela v době dopravní nehody a po ní. Žalobkyně přitom založila pochybnost o své přičetnosti doložením lékařských zpráv, ze kterých vyplývá, že v minulosti již prodělala TIA a v tomto stavu neovládala své jednání. Podle žalovaného proto nešlo jednoznačně určit, zda se žalobkyně dopustila jednání, které jí magistrát dává za vinu. Žalovaný proto zrušil první rozhodnutí magistrátu a uložil mu, aby v dalším řízení pokračoval ve zjišťování skutkového stavu. Jako vhodné se žalovanému jevilo zadat vypracování znaleckého posudku znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.
7. Magistrát tento pokyn v dalším řízení následoval a nechal vypracovat znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie dětí a dospělých („psychiatrický posudek“). Jeho součástí bylo i konzultační psychologické vyšetření. V psychiatrickém posudku se uvádí, že žalobkyni opakovaně vyšetřovali na neurologii pro ztráty paměti, které začaly v jejích 32 letech. Pojily se s větší emoční zátěží, např. po okradení. Měla i stavy před spaním, během kterých si nepamatovala, jak se jmenuje. Psychiatrický posudek uzavírá stav jako TIA, ač nebylo zjevné, že by došlo ke změně vědomí nebo zmatenému či neúčelnému chování. Žalobkyně měla při zpracovávání psychiatrického posudku připouštět, že se dopustila přestupku. Měla pak bolesti na hrudníku od bezpečnostního pásu. Ale pocit viny si nepřipouštěla.
8. Psychiatrický posudek dodává, že žalobkyně netrpí duševní poruchou v užším smyslu (psychózou). Jediným udávaným příznakem je ztráta paměti na dobu nehody. Podle psychiatrického posudku u žalobkyně přichází v úvahu kvantitativní porucha vědomí při mozkové ischemii, kterou však tělesné vyšetření nepotvrdilo. Lehčí formu by přerušil podnět vyvolávající bolest. Při těžší formě poruchy by žalobkyně vůbec nereagovala na okolí. Další možností byla disociativní amnézie, u níž dominuje ztráta paměti a neschopnost vybavit si vzpomínky na traumatické či stresující události. V daném případě se psychiatrický posudek přiklonil právě k diagnóze disociativní amnézie. Došel k závěru, že žalobkyně měla plně zachovalé rozpoznávací schopnosti. Ovládací schopnosti měla jen nepodstatně snižené. Následná ztráta paměti způsobená emočním šokem má obranný charakter. Nebyla však určující pro jednání žalobkyně při nehodě a ujetí od ní.
9. Žalobkyně vznesla námitky proti psychiatrickému posudku. Nezohledňoval podle ní fakt, že v době nehody měla TIA. Tuto diagnózu konstatovala neurologická zpráva. Psychiatrický posudek se k ní nijak nevyjadřuje. Stav TIA v době nehody vůbec neakceptuje. Současně jej ale nikterak nevyvrací. Žalobkyně při nehodě narazila do poškozené dvakrát. To odporuje závěrům psychiatrického posudku, že rozpoznávala nebezpečnost svého jednání pro společnost. Závěr, že by se žalobkyně se zachovanými ovládacími a rozpoznávacími schopnostmi po prudké srážce znovu rozjela a narazila do auta podruhé, je velmi nepravděpodobný. Naopak by to odpovídalo absenci těchto schopností. Žalobkyně dále namítala nesprávnost zvoleného znaleckého odvětví. Zkoumané zdravotní problémy spadají do odvětví neurologie. V souvislosti se zpracováním psychiatrického posudku také znalec vyšetřil žalobkyni ve velkém časovém odstupu od dopravní nehody. V té době již zhruba rok užívala medikaci na zvýšený krevní

tlak (hypertenzi). Z neurologické zprávy vyplývá, že se TIA u žalobkyně objevuje právě při kolísavé hypertenzi. Závěrům psychiatrického posudku proto chyběla průkaznost.

10. Magistrát ovšem rozhodnutím ze dne 20. 3. 2019, sp. zn. ODSČ-45753/17-MI/PR, č. j. ODSČ-45753/17-109, opět shledal žalobkyni vinnou ze spáchání přestupků pro porušení stejných povinností jako ve svém prvotním rozhodnutí („rozhodnutí magistrátu“). Kromě přestupků uvedených v bodě 5 výše přidal ještě přestupek podle § 125c odst. 1 písm. k) zákona o silničním provozu [nesplnění nebo porušení povinnosti stanovené v hlavě II tohoto zákona jiným jednáním, než které je uvedeno pod písmeny a) až j)]. Uložil ji za to pokutu ve výši 29.000 Kč. A zákaz řízení motorových vozidel na 14 měsíců.
11. Magistrát měl na základě psychiatrického posudku za prokázané, že žalobkyně v době dopravní nehody rozpoznávala nebezpečnost svého jednání pro společnost a ovládala své jednání. Tvzení, že příčinou střetu vozidel a jejího následného jednání byl její momentální zdravotní stav, bezpečně a nezpochybnitelně psychiatrický posudek vyvrátil. Námitka žalobkyně, že v době dopravní nehody byla „nepříčetná“ a tento stav nemohla nijak ovlivnit, je pouze jejím účelovým tvrzením učiněným ve snaze vyhnout se trestu. Stav přičetnosti zkoumá znalec z odvětví psychiatrie, nikoliv neurolog.
12. Žalobkyně se opět odvolala. Z rozhodnutí magistrátu podle ní neplynulo, jak se magistrát vypořádal s jejími námitkami proti psychiatrickému posudku. Magistrát měl řádně zdůvodnit, proč vůbec nezohlednil, že z neurologické zprávy plyne diagnóza TIA. Pominul, že se psychiatrický posudek k této diagnóze nevyjadřuje. Ani ji neakceptuje, ani nevyvrací. Pokud by žalobkyně v době nehody byla při smyslech a rozpoznávala by nebezpečnost svého jednání pro společnost, pak by se vzhledem ke sledu událostí během nehody muselo jednat o jednání natolik agresivní, nepřiměřené a hraničí se sociálně-patologickou poruchou, že by se tyto psychopatické rysy osobnosti zcela jistě projevíly v některém z testů, které žalobkyně podstoupila během zpracovávání psychiatrického posudku. Stav typu TIA, které se projevují velice specificky a nárazově, nelze objevit standardními psychiatrickými metodami, které se zaměřují na dlouhodoběji a průběžněji se projevující duševní poruchy. Žalobkyně má ve svých dřívějších lékařských zprávách záznamy, že opakovaně obdobné stavy prodělala. Jedná se tedy o opakovanou TIA. Odborné závěry v takové věci může učinit pouze specialista v oboru neurologie.
13. Žalovaný nicméně rozhodnutím ze dne 15. 5. 2019, č. j. JMK 70181/2019, sp. zn. S-JMK 59026/2019/OD/Ša, již zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí magistrátu. S odkazem na § 123 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník („trestní zákoník“) uvedl, že se duševní poruchou rozumí mimo duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci i hluboká porucha vědomí, mentální retardace, těžká asociální porucha osobnosti nebo jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka. Z psychiatrického posudku plyne, že žalobkyně netrpěla duševní poruchou, pro kterou by nemohla rozpoznat protiprávnost svého jednání nebo své jednání ovládat. Problematikou duševních stavů se v souvislosti s trestnou činností zabývá forenzní psychiatrie. Pokud tedy magistrát zadal vypracování znaleckého posudku psychiatrovi, pak postupoval správně. Závěry psychiatrického posudku mají pro řešený případ relevanci. TIA je původu somatického, nikoliv duševního. Proto nemůže opodstatňovat nepřičetnost. Pokud si žalobkyně nepamatuje dopravní nehodu, tak to ještě neznamená, že v době nehody nemohla rozpoznat protiprávnost svého jednání nebo své jednání ovládat. Podstatný je pouze závěr, že v době nehody byla přičetná.

III. Obsah žaloby

14. Podle žalobkyně nepostačovalo vypořádat se s jejími námitkami vůči psychiatrickému posudku s argumentem, že směřovaly k TIA, tedy k problému nikoli duševnímu a pro hodnocení nepřičetnosti tak irelevantnímu. Magistrát se s námitkami žalobkyně proti psychiatrickému posudku nevypořádal. Žalobkyně odkazuje na svoji lékařskou dokumentaci. Výslovně se v ní zmiňuje diagnostikovaná TIA. Jedná se o stanovenou diagnózu žalobkyně, kterou psychiatrický posudek nezohlednil. Žalobkyně nadále namítá svoji nepřičetnost a odkazuje na § 123 trestního zákoníku, kterým se lze inspirovat i při posuzování duševní poruchy v řízení o přestupku. Nevidí důvod, proč by se k TIA nemělo přihlížet. TIA lze podřadit pod hlubokou poruchu vědomí.
15. Žalobkyně pak napadá psychiatrický posudek. Jeho závěry nemají opodstatnění v lékařských zprávách. U žalobkyně nastala TIA, došlo k výpadku novodobé paměti. Ten nastane sám o sobě, nevyvolává ho nějaký šok. Měl pak za následek automatické jednání žalobkyně (pokračování v řízení – dlouhodobá paměť) a opětovné naražení do auta poškozené (opakování činnosti z důvodu porušení novodobé paměti). Nešlo tedy o šok z nehody, který by způsobil ztrátu paměti. Žalobkyně dodává, že TIA je původu neurologického. Její stav tedy měl posoudit znalec z odvětví neurologie. Jak magistrát, tak žalovaný proto vychází z nesprávných závěrů psychiatrického posudku. Žalobkyně v žalobě přislíbila doložení znaleckého posudku z oblasti neurologie.

IV. Vyjádření žalovaného

16. Žalovaný dospěl k závěru podpořenému odbornou literaturou a psychiatrickým posudkem, že TIA v době nehody a po ní nemůže zapříčinit nepřičetnost řidiče. Nejedná se o duševní poruchu, kterou může být jen hluboká porucha vědomí duševního původu, nikoliv původu somatického.

V. Replika žalobkyně

17. Žalobkyně reaguje, že pojem duševní poruchy je výrazně širší. Je také širší než pojem duševní choroby. Zahrnuje každou, byť i krátkodobou poruchu psychických funkcí. S odkazem na trestněprávní nauku žalobkyně namítá, že se pod pojem duševní porucha řadí i duševní poruchy somatického původu. Podstatné je, že se v rozhodný okamžik nacházela ve stavu, ve kterém její schopnosti rozumně jednat a své jednání ovládat byly vymizelé. Tento stav měl původ v jejím neurologickém onemocnění. Proto žalobkyně oprávněně požadovala vypracování znaleckého posudku z odvětví neurologie. Soudní psychiatr nemá odbornost, aby posoudil tak specifické onemocnění, jakým je TIA, a její vliv na jednání žalobkyně. I v trestním řízení je zcela běžné, že se při námitkách obviněného např. ohledně vlivu onemocnění boreliózou na ovládací a rozpoznávací schopnosti v okamžiku jednání (obvykle v souvislosti s dopravními nehodami) ustanovuje soudní znalec právě z odvětví neurologie.

VI. Dosavadní průběh soudního řízení a jednání před krajským soudem

18. Krajský soud přiznal žalobě na návrh žalobkyně odkladný účinek. Žalobkyně pak v průběhu řízení doložila znalecký posudek ze dne 7. 11. 2019 z oboru zdravotnictví, odvětví neurologie („neurologický posudek“). Vypracovala jej MUDr. Eva Ungerová

(„znalkyně“). Žalobkyně trvala na jednání ve věci, které krajský soud nařídil na 26. 5. 2021. Žalovaný před jeho konáním nahlížel do spisu a pořizoval si z něj kopie. Měl tedy příležitost seznámit se s neurologickým posudkem.

19. Při jednání krajský soud upozornil žalobkyni a žalovaného, že v průběhu řízení došlo ke změně ve složení soudu. Samosoudkyni, které byla věc původně přidělena, ke dni 31. 12. 2020 zanikla funkce soudkyně z důvodů podle § 94 písm. a) zákona č. 6/2002 Sb., o soudech a soudcích. V souladu s platným rozvrhem práce krajského soudu pro rok 2021 byla tato věc přidělena novému samosoudci. Oba účastníci dostali možnost namítnout jeho podjatost. Námitku podjatosti však nevznесли. Zástupkyně žalobkyně následně shrnula žalobní argumentaci a odkázala na písemná podání učiněná v této věci. Zástupce žalovaného taktéž odkázal na písemná podání žalovaného. Krajský soud poté zrekapituloval obsah správního spisu, z něž vypíchl obsah protokolu o ústním jednání před magistrátem, kde žalobkyně popisovala dění po nehodě, obsah psychiatrického posudku a relevantní části odůvodnění rozhodnutí magistrátu a rozhodnutí žalovaného. Následně krajský soud přistoupil k dokazování.
20. Krajský soud nejprve přistoupil k provádění listinných důkazů. Prvním z nich byly informace o TIA v příručce vydané *Sdružením CMP* a spolkem *CEREBRUM – Sdružení osob se získaným poškozením mozku a jejich rodin*, z. s., který je překladem dokumentu z dílny sdružení *Stroke Association* o TIA („příručka“; tento dokument je dostupný on-line pod tímto odkazem: <https://bit.ly/34ISCXI>). Hned na jeho první straně se uvádí definice TIA, která zní: „TIA (také známá jako slabá mrtvice) je stejná jako cévní mozková příhoda s výjimkou, že příznaky trvají krátkou dobu.“ Druhým důkazem pak byly informace z webových stránek Nemocnice Na Homolce o epilepsii (dostupné zde: <https://bit.ly/3fpLbon>). Uvádí se na nich, že „[e]pilepsie jsou po cévních mozkových příhodách druhým nejčastějším neurologickým onemocněním.“ Tento důkaz krajský soud provedl v návaznosti na to, jak Nejvyšší správní soud ve své judikatuře definoval pojem duševní poruchy (viz body 28 a 35 níže).
21. Následně krajský soud přistoupil k důkaznímu provedení neurologického posudku. Ten podle krajského soudu splňoval všechny zákonem požadované náležitosti a obsahoval doložku znalkyně o tom, že si je vědoma následků vědomě nepravdivého znaleckého posudku. Krajský soud proto postupoval při provádění tohoto důkazu stejně, jako by se jednalo o znalecký posudek vyžádaný soudem (srov. § 127a zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve spojení s § 64 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní; „s. ř. s.“). Krajský soud před výsledkem znalkyně nejprve shrnul posudkovou rozvalu neurologického posudku. Ten poukazuje na to, že žalobkyně měla zdokumentovanou další ataku v září 2019 při kontrastním vyšetření CT ledvin. Neurologický posudek konkrétně hovoří o transitorní globální amnézii („TGA“), kterou označuje za speciální jednotku TIA. Krajský soud proto dále bude pro přehlednost obojí označovat zkratkou TIA/TGA. Jde o výpadek krátkodobé paměti v délce od vteřin až po maximálně 72 hodin. Neurologický posudek dochází k závěru, že žalobkyně nemohla poznat, kdy opět přijde TIA/TGA. Neměla řídit. Ale nemohla předvídat bezprostřední výpadek paměti v době nehody. Ve chvíli, kdy se jí TIA/TGA stala, neměla schopnost rozeznat nebezpečnost svého jednání. Na otázku, zda ovládala své jednání, neurologický posudek uvádí, že ve chvíli vzniku TIA/TGA schopnost ovládat své jednání postrádala. Nic si neuvědomovala, jednala zcela

automaticky, zmateně, chaoticky, nesmyslně. Neurologický posudek pak výslovně označuje TIA/TGA za neurologické onemocnění, které není duševní chorobou. Ve svém závěru neurologický posudek konstatuje, že žalobkyně v době nehody měla TIA/TGA, která jednoznačně způsobila výpadek paměti, zmatenost, a automatické chování, což způsobilo dopravní nehodu a ujetí z místa. Žalobkyně si totiž nebyla schopna uvědomit své chování a jeho případný dopad.

22. Krajský soud poté po potřebném poučení znalkyni vyslechl. Znalkyně nejprve v obecné rovině popisovala TIA/TGA a své zkoumání stavu žalobkyně. Popsala znovu, že TGA je poddruh TIA. V neurologických kruzích se jí začala věnovat pozornost teprve před 20 lety. Projevuje se ztrátou krátkodobé paměti, nikoliv dlouhodobé. Člověk, kterého postihla TIA/TGA, se pro okolí jeví být úplně normální, ale začne například opakovat některé věty či věci. Nejčastěji jde o věty, které slyšel naposledy, nebo věci, které dělal naposledy. Takže se ptá okolí, co dělal, dostane se mu odpovědi, ale on se znovu ptá (či dělá), co dělal. Pokud tedy žalobkyně řídila a nabourala, nemohla couvnout, ale znovu nabourala, protože stále dělala činnost, kterou dělala před příchodem TIA/TGA. Trvá to několik vteřin až 72 hodin. Poté se pacient zčistajasna probouzí, jako by se probudil z hlubokého snu a jedná normálně. K TIA/TGA dochází kvůli srdečním problémům. Tomu všemu odpovídala diagnóza žalobkyně. Žalobkyně nemůže za své příhody TIA/TGA, způsobené zúžením zvýšeně citlivých cév (což se typicky stalo při vyšetření ledvin v roce 2019). Znalkyně v této obecné části řekla, že TIA/TGA neznamena nepřičetnost. Jde podle ní o něco, za co žalobkyně nemůže, a ani v průběhu TIA/TGA není nepřičetná, protože jde o poruchu paměti. Proto znalkyně zdůrazňovala, že jde o neurologickou diagnózu, nikoliv psychiatrickou.
23. Znalkyně navázala, že TIA/TGA se u žalobkyně v daný den projevila relativně dlouho. Důkazem bylo i to, jak popisovala situaci po nehodě. Tedy že až při pohledu z okna uviděla poškozené auto, kvůli čemuž zavolala policii a nic si nepamatovala. Krajský soud se v té souvislosti znalkyně zeptal, jak zpětně zrekonstruovala, co se v době nehody stalo. Podle znalkyně měla žalobkyně klasické příznaky: vrážením a opakování se, než si vše uvědomila. Nástup paměti pak bývá pozvolný. Důkazem také je, že žalobkyně vícekrát TIA/TGA prodělala. Během magnetické rezonance znalkyně u žalobkyně zjistila nedokrvování v oblasti paměťového centra. Jasně se z toho ukázalo, že žalobkyně prodělává TIA/TGA. Krajský soud se poté znalkyně zeptal – v kontextu toho, že hovoří o poruchách paměti – jakou má TIA/TGA vliv na schopnost člověka ovládat své chování. Podle znalkyně lidé s TIA/TGA jednají automaticky, jako by jim nic nebylo. Ale pořád opakují činnosti dokola. Na to krajský soud navázal otázkou, zda může člověk ovlivnit, jestli ukončí toto své automatické a dokola se opakující jednání. Podle znalkyně nikoliv. Konkrétní příhodu TIA/TGA je podle ní možné takto anamnesticky dopátrat.
24. Zástupkyně žalobkyně se poté zeptala znalkyně, zda je pacient s TIA/TGA schopen poznat, že páchá něco protiprávního. Podle znalkyně nikoliv. Člověk se cítí jako by usnul. Poté, co se „probudí“, se dívá z reakcí okolí, nebo nechápe, proč mu unikl konkrétní časový úsek. K TIA/TGA může dojít během (setiny) vteřiny. Zástupce žalovaného se znalkyně ptal, zda nejde spíše o otázku dlouhodobé paměti, pokud žalobkyně nemohla zařadit zpátečku. Znalkyně zdůrazňovala, že si člověk s TIA/TGA nepamatuje krátký úsek, zde před tou nehodou. Zástupce žalovaného pak zpochybňoval, jak znalkyně

popisovala konkrétní skutek, protože měl za to, že skutkový děj byl jiný. Nebyl si jistý, ale měl za to, že poškozená zavolala policii a poté spolu šli po stopách. Každopádně zástupce žalovaného poté vznesl dotaz, zda TIA/TGA nemohla být až důsledkem dopravní nehody. Podle znalkyně opět nikoliv. Neviděla k tomu důvod. Žalobkyně si ji celou nepamatovala. Zástupce žalovaného kontroval, že vychází z tvrzení žalobkyně. Znalkyně ovšem zdůraznila, že jako neuroložka vychází objektivně z anamnézy, která je půlkou diagnózy, a vyšetření. Odkázala znovu na zjištění z magnetické rezonance. Znalkyně chápala, že se to zdálo být neuvěřitelné. Ale zmínila, že takto dochází k mnoha dopravním nehodám, se kterými má z posledních let zkušenost. Bohužel k nim často dochází právě i kvůli TIA/TGA nebo epilepsii.

25. Žalobkyně po skončení výsledku znalkyně ještě k důkazu navrhla svůj účastnický výslech a provedení videonahrávky, na které mělo být vidět, jak TIA/TGA probíhá. Krajský soud ovšem tyto návrhy pro jejich nadbytečnost zamítl.
26. Žalovaný poté navrhl k důkazu obsah e-mailové komunikace mezi jeho zástupcem a soudním lékařem prof. MUDr. Miroslavem Hirtem, CSc. Zástupce žalovaného se ho ptal, zda je správného názoru, že TIA nemůže zapříčinit nepřítomnost, protože se nejedná o duševní poruchu, kterou může být jen hluboká porucha vědomí duševního původu, nikoliv původu somatického. Profesor Hirt souhlasil, že jde o problematiku duševních stavů, kterými se v souvislosti s trestnou činností zabývá forenzní psychiatrie. Nikdo kromě psychiatra na tuto otázku podle prof. Hirta neodpoví fundovaně. Profesor Hirt v e-mailu dodával, že názor na to může mít jakýkoliv, ale nikde ho nemůže oficiálně sdělovat. A když, tak nikoliv jako profesor soudního lékařství. Po provedení tohoto důkazu krajský soud dokazování ukončil. Po závěrečných návrzích a krátkém přerušení krajský soud vyhlásil tento rozsudek.

VII. Posouzení věci krajským soudem

27. Jedinou otázkou, kterou je třeba v této věci zodpovědět, je otázka přičetnosti žalobkyně v době nehody. Podle relevantní části § 19 zákona o odpovědnosti za přestupky platí: „Za přestupek není odpovědný ten, kdo pro *duševní poruchu* v době jeho spáchání *nemohl rozpoznat protiprávnost svého jednání* nebo *své jednání ovládat* (...).“ Meritum věci lze pak rozdělit do dvou podotázek: 1) zda TIA vůbec může být duševní poruchou ve smyslu § 19 zákona o odpovědnosti za přestupky, 2) zda v případě kladné odpovědi na podotázku 1) žalobkyně nemohla v době spáchání přestupku kvůli TIA rozpoznat protiprávnost svého jednání a ovládat ho. Na tyto dvě podotázky se krajský soud nyní zaměří.

1) Může být TIA duševní poruchou ve smyslu § 19 zákona o odpovědnosti za přestupky?

28. Zákon o odpovědnosti za přestupky – na rozdíl od trestního zákoníku – neobsahuje legální definici pojmu *duševní poruchy*. Nejvyšší správní soud ve vztahu k definici přičetnosti v dříve platném § 5 odst. 2 zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, jehož textace byla významově prakticky stejná jako textace § 19 zákona o odpovědnosti za přestupky (jen se rozpoznávací schopnost vztahovala namísto k protiprávnosti vlastního jednání k porušení nebo ohrožení zájmu chráněného zákonem), uvedl: „Prvním kritériem nepřičetnosti je *duševní porucha*, která bývá definována jako *různé odchylky prožívání a chování jedince od normy*. Taková odchylka může trvat i jen krátkou dobu (například u *epileptických záchvatů*)

nebo být stavem dlouhodobým či trvalým (například senilní demence, oligofrenie).“ (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 3. 2011, č. j. 4 Ads 67/2010-111; „rozsudek čtvrtého senátu“).

29. Jak žalobkyně, tak žalovaný pak v této věci nadnášejí další výkladovou možnost: analogickou práci s § 123 trestního zákoníku. Podle něj platí: „Duševní poruchou se rozumí mimo duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci i *hluboká porucha vědomí*, mentální retardace, těžká asociální porucha osobnosti nebo jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka.“ Na možnost inspirovat se touto definicí i v přestupkovém právu taktéž poukazuje komentářová literatura [srov. Rigel, F. § 19. In: Bohadlo, D., Brož, J., Kadečka, S., Průcha, P., Rigel, F., Šťastný, V. *Zákon o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich. Komentář*. (Systém ASPI). Wolters Kluwer (cit. 2021-5-24). ASPI ID KO250_2016CZ. Dostupné v Systému ASPI. ISSN: 2336-517X]. Podle žalobkyně TIA může spadat pod pojem *hluboké poruchy vědomí*. Podle žalovaného nikoliv.
30. Krajský soud připomíná, že je třeba do úvah nad pojmem duševní poruchy zahrnout jednu důležitou ústavněprávní proměnnou – zákaz analogie v neprospěch obviněného, který plyne z čl. 39 Listiny základních práv a svobod (srov. nález Ústavního soudu ze dne 27. 4. 2021, sp. zn. Pl. ÚS 98/20, bod 60, z judikatury Nejvyššího správního soudu srov. např. rozsudek ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 As 236/2014-22, bod 21). Ustanovení § 123 trestního zákoníku by proto bylo možné v této věci využít, jen pokud by ho bylo možné vyložit ve prospěch žalobkyně.
31. V tom podle krajského soudu chybí žalovaný. Použil totiž analogii s § 123 trestního zákoníku v neprospěch žalobkyně. Z něho pak dovodil, že i pojem *hluboké poruchy vědomí*, o jehož uplatnění v této věci by se dalo uvažovat, musí mít *duševní povahu*. Nezahrnuje tedy podle jeho názoru poruchy jiného – zde konkrétně somatického – původu. V řízení před soudem žalovaný tuto argumentaci podpořil odkazem na trestněprávní komentářovou literaturu. Zdůrazňuje její konstatování, že „hlubokou poruchou vědomí jsou označovány takové duševní poruchy, které *nemají původ v somatickém onemocnění*, nýbrž se jedná o tzv. „normální psychické“ poruchy“. [Válková, H. § 123 (Duševní porucha). In: Šámal, P. a kol. *Trestní zákoník. Komentář*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 1329]. A TIA podle žalovaného je somatickým onemocněním. Proto žalovaný dochází k závěru, že nemůže být duševní poruchou podle § 123 trestního zákoníku ani ve smyslu *hluboké poruchy vědomí*. Proto jí podle něj nemůže být ani ve smyslu § 19 zákona o odpovědnosti za přestupky. O takovou argumentaci se ovšem žalovaný pro její neprospěšnost žalobkyni opřít nemohl. Jde o zakázanou analogii. Ve směru, jakým se žalovaný vydal (i v komunikaci s prof. Hirtem), se proto žalovaný nemohl o § 123 trestního zákoníku analogicky opřít.
32. Navíc text § 123 trestního zákoníku podle krajského soudu umožňuje i jiný výklad, který naopak již jde ve prospěch žalobkyně. Pro přehlednost zde krajský soud znovu uvádí textaci daného ustanovení, které zní: „Duševní poruchou se rozumí *mimo duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci* i *hluboká porucha vědomí*, mentální retardace, těžká asociální porucha osobnosti nebo jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka.“ [zvýraznění v textu doplnil krajský soud]. Pokud podle jeho textu může být duševní poruchou pro účely trestního zákoníku i porucha spadající „mimo duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci“, pak z toho plyne, že za spojkou „i“ následuje výčet poruch, které „nevyplyvají

z duševní nemoci“. Obstojí tedy samy o sobě, aniž by nutně měly – slovníkem žalovaného – duševní původ. Vyplývají z něčeho jiného než z duševní nemoci (např. z mentálního postižení). Jen se u nich pro zjednodušení a účely trestního práva hmotného uplatní fikce, že jde také o duševní poruchu (fikci zde značí slova „se rozumí“).

33. Tomuto výkladu, podle kterého za spojkou „i“ následuje výčet poruch, které nemusí mít původ v duševní nemoci, ostatně nasvědčuje i závěr celého ustanovení, který pod uvedenou fikci zařazuje i „jinou těžkou duševní *nebo* sexuální odchylku“. Spojka „nebo“ opět značí, že se duševní poruchou rozumí i odchylka sexuálního a nikoliv jen (těžkého) duševního charakteru. Pokud by všechny poruchy uvedené v § 123 trestního zákoníku musely mít původ v duševní nemoci, pak by vymezení se vůči „duševním poruchám vyplývajícím z duševní nemoci“ v daném ustanovení obecně postrádalo smysl. Z této perspektivy podle krajského soudu lze § 123 trestního zákoníku a pojem *hluboké poruchy vědomí* vykládat tak, že zahrnuje i *hluboké poruchy vědomí, které nemají původ v duševní nemoci, ale jejich příčiny jsou jiného původu, např. neurologického*. Tento výklad již jde ve prospěch žalobkyně. Lze se proto o něj opřít.
34. Podle krajského soudu tedy lze TIA/TGA ve světle právě podaného výkladu podřadit pod pojem *hluboké poruchy vědomí* v § 123 trestního zákoníku použitým analogicky a ve prospěch žalobkyně. Jak popisovala znalkyně, člověk se při TIA/TGA cítí, jako by „usnul“, z čehož se následně „probouzí“. V průběhu TIA/TGA automaticky dokola opakuje, co činil těsně před atakou. Jinými slovy „o sobě neví“. To podle krajského soudu odpovídá spravedlivému čtení slov *hluboká porucha vědomí*, o která se tedy lze v této věci opřít a podřadit pod ně i TIA/TGA.
35. Ve světle tohoto výkladu pak lze podle krajského soudu navázat i na rozsudek čtvrtého senátu (byť nevychází z téže argumentace). Považuje-li Nejvyšší správní soud za duševní poruchu *různé odchylky prožívání a chování jedince od normy*, i pokud taková odchylka trvá krátkou dobu (např. u *epileptických záchvatů*), pak to opět nasvědčuje tomu, že pod deštník takto chápaného pojmu *duševní poruchy* coby prvního předpokladu nepřičetnosti lze schovat i poruchy jiného než duševního původu. Včetně původu neurologického. Pokud rozsudek čtvrtého senátu zmiňuje jako příklad duševní poruchy epileptický záchvat, pak tím odkazuje na epilepsii coby druhé nejčastější neurologické onemocnění po cévních mozkových příhodách (viz informace z webových stránek Nemocnice Na Homolce, které krajský soud provedl k důkazu při jednání, bod 20 výše). I znalkyně během svého výslechu uvedla, že TIA/TGA a epilepsie bývají příčinou dopravních nehod a připodobnila je k sobě. TIA/TGA coby *neurologické onemocnění proto může být duševní poruchou* ve smyslu i *krátce trvající odchylky prožívání a chování jedince od normy*, jak duševní poruchu chápe Nejvyšší správní soud.
36. Ostatně, i pokud by krajský soud odhlédl od právě popsaného právního hodnocení TIA/TGA, musí i z čistě lidského pohledu zmínit, že příručka označuje TIA za „slabou mrtvici“. Proto ji lze jen stěží stavět za chatrnou hradbu paragrafů, jak to učinil žalovaný, a nepřiznávat jí vliv na přestupkovou odpovědnost žalobkyně.
37. Žalovaný tedy podle krajského soudu vyhodnotil námitky žalobkyně poukazující na TIA/TGA coby důvod nepřičetnosti nesprávně. Krajský soud záměrně navázal na jím použitý argument odkazující na analogii § 123 trestního zákoníku, aby vysvětlil, v čem se

žalovaný mýlil. TIA/TGA přitom lze při výkladu § 123 trestního zákoníku ve prospěch žalobkyně podřadit pod pojem hluboké poruchy vědomí, jako jedné z kategorií duševní poruchy. Ke stejnému závěru, že TIA/TGA může být duševní poruchou, pak vede i použití rozsudku čtvrtého senátu, podle kterého se duševními poruchami rozumí i krátkodobé *odchylky prožívání a chování jedince od normy, jako např. epileptické záchvaty*. Lze proto uzavřít, že TIA/TGA mohla zakládat nepřičetnost žalobkyně, pokud by se následně prokázalo, že byla příčinou, pro kterou žalobkyně v době nehody nemohla rozpoznat protiprávnost svého jednání nebo své jednání ovládat (k tomu viz část 2 níže).

38. Z toho také plyne, že pokud žalobkyně poukazovala v přestupkovém řízení na diagnostikovanou TIA/TGA, pak opravdu bylo namístě pořídit spíše neurologický než psychiatrický posudek. Také z toho plyne, že z neurologického posudku krajský soud nyní může vycházet při dalším posouzení věci. Ze všech těchto důvodů tedy krajský soud nepřistoupil na argumentaci žalovaného, kterou podporoval e-mailovou komunikací s profesorem Hirtem (bod 26 výše), že otázky nepřičetnosti mohou hodnotit jen forenzní psychiatři. Kromě pochybností samotného profesora Hirta vyjádřené v jeho e-mailu lze poukázat i na obecnost jeho tvrzení, která – s ohledem na nedocnění zákazu hmotněprávní analogie v neprospěch obviněného – výše popsané konkrétnější úvahy krajského soudu, podpořené vlastním výkladem § 123 trestního zákoníku i judikaturou Nejvyššího správního soudu, reálně nevyvrací. Znalce také vypověděla, že v poslední době zpracovává posudky k trestním kauzám dopravních nehod. Neurologický posudek proto lze využít jako základ pro posouzení otázky nepřičetnosti žalobkyně.

2) Mohla žalobkyně v době spáchání přestupku kvůli TIA/TGA ovládat své jednání?

39. Krajský soud opakuje, že podle § 19 zákona o odpovědnosti za přestupky „Za přestupek není odpovědný ten, kdo pro duševní poruchu v době jeho spáchání nemohl rozpoznat protiprávnost svého jednání nebo své jednání ovládat (...)“. Rozsudek čtvrtého senátu to rozvádí a dodává, že kromě duševní poruchy je dalším kritériem nepřičetnosti „nedostatek schopnosti *rozpoznávací (intelektuální, rozumové) nebo ovládací (volní určovací)*; k nepřičetnosti stačí nepřítomnost kterékoliv z nich. Přitom platí, že *nedostatek těchto schopností je třeba vždy posuzovat s ohledem k povaze konkrétního přestupku*, protože nelze vyloučit, že v některých případech bude pachatel schopen rozpoznat, že porušuje či ohrožuje chráněný zájem, u jiných nikoliv (například osoba postižená oligofrenií na úrovni debility bude schopná si uvědomit, že nesmí krást, ale nikoliv, že by neměla rušit noční klid). Nedostatek schopnosti rozpoznávací nebo ovládací musí být vyvolán duševní poruchou. Pokud by ovšem duševní porucha nevyvolala uvedené následky, nejednalo by se o nepřičetnost a pachatel by mohl být za přestupek odpovědný. O nepřičetnosti lze hovořit pouze v případě, že duševní porucha existovala *v době jednání*.“
40. Krajský soud záměrně v citacích zvýraznil rozpoznávací a ovládací schopnosti, o jejichž zvládnutí žalobkyně v době nehody nyní v této věci jde. Krajský soud také zvýraznil to, že v dalším posouzení věci nelze ztrácet ze zřetele povahu konkrétního přestupku, který žalobkyně měla spáchat (viz bod 5 výše). A v neposlední řadě, že se musí prokázat TIA/TGA v době nehody.
41. Všechny tyto aspekty věci se týká neurologický posudek a slova vyslechnuté znalce. Neurologický posudek uvádí, že ve chvíli, kdy se u žalobkyně dostavila TIA/TGA, neměla

schopnost rozeznat nebezpečnost svého jednání. Nemohla ho ani ovládat. Nic si neuvědomovala, jednala zcela automaticky, zmateně, chaoticky, nesmyslně. Dodává poté, že TIA/TGA mohla mít vliv na dopravní nehodu. TIA/TGA podle neurologického posudku „jednoznačně způsobila výpadek paměti, zmatenost, *automatické chování*, což způsobilo dopravní nehodu a způsobilo to též ujetí z místa nehody, neboť nebyla schopna uvědomit si své chování a případný dopad chování.“

42. Při výslechu znalkyně vysvětlovala, že pokud žalobkyně řídila a nabourala, nemohla kvůli TIA/TGA couvnout a znovu proto nabourala. Stále totiž dělala činnost, kterou dělala předtím, tedy řídila a jela dál. Jde podle znalkyně o tradiční příznak TIA/TGA. K dotazu krajského soudu na možnost zpětného zjištění vzniku TIA/TGA v době nehody znalkyně zdůrazňovala, že u žalobkyně v souvislosti s nehodou a tím, jak ji popisovala, pozorovala klasické příznaky TIA/TGA. Žalobkyně ji opakovaně prodělává. Anamnesticky se znalkyně proto mohla dopátrat konkrétní příhody TIA/TGA, ke které podle ní došlo právě i v době nehody. K dalšímu dotazu soudu směřujícímu k ovládacím schopnostem žalobkyně znalkyně uvedla, že během TIA/TGA člověk zkrátka jen automaticky opakuje těsně před atakou prováděnou činnost. A nemůže ovlivnit to, aby ji přestal provádět. Znalkyně pak také k dotazu vypověděla, že žalobkyně během TIA/TGA nebyla ve stavu, že by rozpoznávala rozměr protiprávnosti svého jednání. Zopakovala, že se člověk během TIA/TGA cítí, jako by usnul. Po probuzení se dívá z reakcí okolí a nerozumí, proč mu unikl konkrétní časový úsek. Přitom k TIA/TGA může dojít během (setiny) vteřiny.
43. Zástupce žalovaného pak namítal, zda příčinou TIA/TGA ve skutečnosti nemohla být žalobkyní způsobená dopravní nehoda. To znalkyně rezolutně odmítla. Nespatřovala k tomu jediný důvod. I proto, že si žalobkyně celou nehodu nepamatovala. K tomu znalkyně podle svých slov dospěla objektivně na základě anamnézy a provedených vyšetření.
44. Krajský soud ze znaleckého posudku a výslechu znalkyně dovodil skutkový závěr, že *žalobkyně v době nehody kvůli TIA/TGA nemohla ovládnout své jednání při řízení vozidla. A nebyla ve stavu, ve kterém by si uvědomovala, že právě činí něco, co odporuje zákonu.*
45. Pokud zástupce žalovaného při výslechu znalkyně (nejistě) naznačoval, že skutkový děj po nehodě, měl být jiný, než jak jej popisovala žalobkyně (z čehož znalkyně vycházela), pak tomu obsah spisu nenasvědčuje. Už obsah oznámení o přestupku (č. l. 1-2 správního spisu), ve kterém se popisuje, že policisté dohledali vůz žalobkyně před jejím domem, se časově i dějem nevylučuje s tím, jak dění po nehodě – ovlivněné TIA/TGA – popisovala žalobkyně. A naopak stvrzuje, že její vozidlo stálo nedaleko na ulici jejího bydliště, kde ho zaparkovala, aniž by si uvědomovala, že právě způsobila dopravní nehodu. Žalobkyně pak po celé řízení od momentu prvního kontaktu s policií popisuje skutkové dění bez jakýchkoliv odchylek stále stejně. A magistrát, žalovaný ani poškozená jej – až na právní otázku přičetnosti žalobkyně – v řízení už nezpochybňovali. Ze spisu neplyne nic o „stopování“ vozidla žalobkyně či jí samé na zřejmě neznámém místě, jak zástupce žalovaného naznačoval při jednání. Na místě nehody ostatně zůstala registrační značka vozidla žalobkyně (viz protokol o nehodě na zadní straně č. l. 12). Nebylo proto až tak nečekané, že se policisté po zjištění totožnosti žalobkyně díky registrační značce vydali k jejímu domu, kde poškozené auto stálo. Proto podle krajského soudu ze spisu neplynou pochybnosti o popisu skutkového děje, jak jej vylíčila žalobkyně. Znalkyně z něj tedy

mohla vycházet v neurologickém posudku. Podle krajského soudu obecně nelze obhajobu žalobkyně označovat za účelovou snahu vyhnout se trestu. Naopak jde v očích krajského soudu o obhajobu důvěryhodnou, konzistentní, uceleně namítanou a dostatečně podpořenou.

46. Na základě neurologického posudku a výsledku znalkyně tedy podle krajského soudu lze dovozovat, že žalobkyně pro *duševní poruchu* [viz část 1) výše] v době spáchání přestupku *nemohla rozpoznat protiprávnost svého jednání ani své jednání ovládat* (viz bod 41-44 v této části). Ustanovení § 19 zákona o odpovědnosti za přestupky v takovém případě stanoví jasný následek: žalobkyně za přestupky, z jejichž spáchání ji správní orgány shledaly vinnou, neodpovídala.
47. Žalobní námitky poukazující na nepřičetnost žalobkyně v době nehody jsou proto důvodné.
48. Pro úplnost krajský soud dodává, že znalkyně sice při výsledku zmínila, že TIA/TGA neznamenal nepřičetnost žalobkyně. Pojem nepřičetnosti je ovšem pojmem právním. A jeho naplnění nepříslušelo znalkyni hodnotit. Ostatně i z výsledku znalkyně plynulo, že tento pojem v jeho právním smyslu - tj. stavu duševní poruchy, pro kterou člověk nemohl rozpoznat protiprávnost svého jednání nebo své jednání ovládat – ani nechtěla použít. Hovořila o nepřičetnosti v kontextu svého vymezení se vůči psychiatrickému posudku. Na dotazy, které již mířily na právní podstatu nepřičetnosti, odpovídala jasně a přesvědčivě. O těchto jejích odpovědích soud neměl důvod pochybovat.
49. A v úplném závěru krajský soud podotýká, že podobně jako znalkyně je toho názoru, že žalobkyně kvůli diagnostikované TIA/TGA neměla mít řidičské oprávnění. Je jenom štěstím osudu, že se při nehodě nestalo něco o mnoho horšího. Otázka, zda žalobkyně (ne)měla mít řidičské oprávnění, však není předmětem tohoto řízení. V něm šlo jen o to, zda byla v době způsobené dopravní nehody přičetná. A na tuto otázku musel krajský soud po provedeném dokazování odpovědět, že žalobkyně přičetná nebyla.

VIII. Závěr a náklady řízení

50. Krajský soud z výše uvedených důvodů zrušil rozhodnutí žalovaného pro nezákonnost v otázce posouzení přičetnosti žalobkyně [§ 78 odst. 1 s. ř. s.]. Stejnou vadou trpělo i rozhodnutí magistrátu. Proto ho krajský soud podle § 78 odst. 3 s. ř. s. zrušil také. Věc poté vrátil žalovanému, jak předvídá § 78 odst. 4 s. ř. s. V dalším řízení správní orgány váže právní názor krajského soudu, že žalobkyně nebyla za přestupky, z jejichž spáchání ji magistrát shledal vinnou (a žalovaný toto rozhodnutí potvrdil), odpovědná pro nepřičetnost (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
51. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně byla ve věci úspěšná, proto jí vzniklo právo na náhradu nákladů řízení vůči žalovanému. Výrokem II. tohoto rozsudku soud uložil žalovanému povinnost zaplatit žalobkyni do 30 dnů od právní moci rozsudku náhradu nákladů řízení o žalobě v celkové výši 37.395 Kč k rukám jejího zástupce.
52. Tato částka se skládá ze zaplacených soudních poplatků ve výši 4.000 Kč za podání žaloby a úspěšného návrhu na přiznání odkladného účinku žaloby.

53. Další položkou je částka 18.695 Kč jako odměna zástupce žalobkyně. Ta se skládá z 13.950 Kč za pět úkonů právní služby, spočívající v přípravě a převzetí věci podle § 11 odst. 1 písm. b) vyhlášky Ministerstva spravedlnosti o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb č. 177/1996 Sb. („advokátní tarif“), dvou podání ve věci – žaloby a repliky [§ 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu], návrhu na přiznání odkladného účinku [co do přiznané částky „půlúkon“ podle § 11 odst. 2 písm. a) advokátního tarifu] a účasti na jednání před soudem [§ 11 odst. 1 písm. g) advokátního tarifu]. K tomu je třeba připočíst paušální náhrady hotových výdajů [§ 13 odst. 3 advokátního tarifu] za každý z uvedených úkonů právní služby po 300 Kč, celkově tedy 1.500 Kč. Zástupce žalobkyně také doložil registraci k DPH, o kterou v částce 3.245 Kč krajský soud přiznanou odměnu navýšil.
54. Podle § 57 odst. 1 s. ř. s. tvoří náklady řízení i náklady spojené s dokazováním. Žalobkyně uplatnila náhradu 14.700 Kč za zpracování neurologického posudku. Tento náklad soudu písemně doložila.
55. Celková částka náhrady nákladů řízení, kterou žalovaný musí žalobkyni zaplatit, tak činí 37.395 Kč.
56. O znalečném pro znalkyni vzniklém v souvislosti s jejím výsledkem při jednání krajský soud rozhodne samostatným usnesením.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.* V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, pokud má stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 26. května 2021

Martin Kopa, v. r.
samosoudce