



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Zorou Šmolkovou ve věci

žalobce: **P. P.**
zastoupen Alenou Fojtíkovou, advokátkou
sídlem J. V. Sládka 37, Frýdek-Místek

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 5. 2023, č. j. X, ve odnětí nemocenského,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 3. 5. 2023, č. j. X, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 2 600 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám zástupkyně žalobce JUDr. Aleny Fojtíkové, advokátky, sídlem J. V. Sládka 37, Frýdek-Místek.

Odůvodnění:

Žalobní body a stanovisko žalovaného

1. Žalobce byl zaměstnán od 1. 2. 2011 u zaměstnavatele VIPOBAL, spol. s r. o. a od 30. 8. 2021 do 6. 3. 2022 byl uznán dočasně práce neschopným; vycházky měl stanoveny v rozsahu 3 hodin denně od 14.00 do 17.00 hod. Okresní správa sociálního zabezpečení Ostrava (dále jen OSSZ) jako správní orgán I. stupně dne 6. 1. 2023 pod č. j. X žalobci odňala nemocenské za období od 1. 1. 2022 do 6. 3. 2022, tedy v rozsahu 65 kalendářních dnů, z důvodu porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce zvlášť závažným způsobem, spočívajícím v nástupu do nového pracovního poměru u společnosti martianum, s. r. o. a výkonu práce pro něj. Žalovaná napadeným rozhodnutím změnila rozhodnutí OSSZ a odňala žalobci nemocenské za období 23. 1. 2022 do 6. 3. 2022 včetně, tj. 43 kalendářních dnů, rovněž pro porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce závažným způsobem, avšak pouze z důvodu výkonu pracovní činnosti pro jiného zaměstnavatele, který prokazatelně nastal poprvé až dne 23. 1. 2022.
2. Žalobce namítl, že se společností martianum, s. r. o. uzavřel pouze dohodu o provedení práce, nevykonával proto další pracovní poměr. Samotné uzavření dohody o provedení práce, vykonávané přes počítač z domu, není důvodem pro krácení dávek. Jiné než administrativní práce, žalobce nevykonával. Takovou práci lze přirovnat k sledování TV nebo internetu. Pro odnětí dávek není důvod a žalobce je považuje za tvrdé a nepřiměřené. Není ani důvod k odnětí dávek za celé období, když žalobce administrativní práce vykonával pouze v několika dnech. Jeho ošetřující lékařka mu nikdy nesdělila, že nemůže v době pracovní neschopnosti „pracovat na druhý pracovní poměr“, když žalobce neměl ani žádný důvod s ní uzavření jakéhokoli jiného pracovního či jiného poměru řešit.
3. Žalovaná ve vyjádření odkázala na napadené rozhodnutí, neboť žalobní námitky odpovídají námitkám odvolacím a žalovaná se k nim již vyjádřila. K námitce, že výkon administrativní činnosti je podobné sledování TV či internetu žalovaná zdůraznila, že pro závěr o porušení podle § 125 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, je podstatné vykonávání pracovní činnosti, byť se jedná o činnost jednoduchou, fyzicky nenáročnou. Odnětí za celé období žalovaná považuje za spravedlivé, protože výkon pracovní činnosti bez souhlasu lékaře žalobce zcela jistě působil nepříznivě na léčení a zdraví a mělo nesporně za následek ztížení a oddálení jeho pracovní schopnosti.

Posouzení soudem

4. Soud nejdříve zjistil, že žaloba je včasná [§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (s. ř. s.)] a poté přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Ve věci rozhodl bez jednání v souladu s ustanovením § 51 odst. 1 s. ř. s., neboť s tímto postupem oba účastníci souhlasili.

A.

5. Ze správního spisu a nesporných tvrzení účastníků krajský soud zjistil, že žalobce byl uznán dočasně práce neschopným ve dne 30. 8. 2021 do 6. 3. 2022, přičemž pojištění uplatnil prostřednictvím zaměstnavatele VIPOBAL spol. s r. o. Dne 1. 1. 2022 uzavřel dohodu o provedení práce se společností martianum, s. r. o. V dohodě se zavázal provádět práce administrativní a údržbu a úklid venkovních ploch čerpací stanic ČS Shell. Žalobce pracoval pro tuto společnost ve dnech 23. 1. 2022, 24. 1. 2022, 28. 1. 2022, 29. 1. 2022, 25. 2. 2022 a 26. 2. 2022. OSSZ dne 16. 8. 2022 shledala nástup v době dočasné pracovní neschopnosti do zaměstnání nebo zahájení jiné výdělečné činnosti za zvlášť závažné porušení režimu dočasně práce neschopného podle § 64 odst. 1 písm. a) a § 12 písm. d) zákona č. 48/1997, o veřejném zdravotním pojištění a § 56 odst. 2 písm. b) zákona o nemocenském pojištění, a protože se

žalobce toho jednání dopustil, když nadto jeho ošetřující lékařka s výkonem druhého pracovního poměru nesouhlasil, postupovala podle § 125 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění a odňala žalobci pojištění za dobu od 1. 1. 2022 do 6. 3. 2022.

6. Žalobce proto prvostupňovému rozhodnutí podal odvolání. Tvrdil, že na základě dohody o provedení práce žádnou fyzickou práci nevykonával. Pouze práce administrativní na „home office“ v místě svého bydliště prostřednictvím svého počítače. Šlo o rozesílání nabídek, přijímání objednávek, rozesílání faktur a jiné drobné činnosti.
7. O odvolání rozhodla žalovaná napadeným rozhodnutím, ve kterém se neztotožnila s OSSZ s posouzením navázání nového pracovního poměru jako porušení režimu dočasné pracovní neschopnosti, nicméně přisvědčila tomu, že výkon práce již porušením režimu dočasné práce neschopného je, a to porušení závažné. Omezila proto dobu, za kterou bylo žalobci odňato nemocenské, na dobu ode dne prvního výkonu této práce.

B.

8. Podle § 125 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění, *pojištěnci, který porušil režim dočasné práce neschopného pojištěnce nebo nesplnil povinnost součinnosti při kontrole režimu dočasné práce neschopného pojištěnce podle § 64 odst. 1 písm. b), může být nemocenské dočasně kráceno nebo odňato, a to na dobu nejdéle 100 kalendářních dnů ode dne porušení tohoto režimu nebo nesplnění povinnosti této součinnosti, ne však déle než do skončení dočasné pracovní neschopnosti, při níž došlo k porušení tohoto režimu.*
9. Z citovaného ustanovení vyplývá správnímu orgánu diskreční pravomoc posoudit a rozhodnout o následku porušení režimu dočasné práce neschopného pojištěnce. Předpokladem této pravomoci je zjištění, že k porušení režimu dočasné práce neschopného došlo. Samotnou povinnost dodržovat režim dočasné práce neschopného pojištěnce stanoví § 64 odst. 1 písm. a) zákona o nemocenském pojištění.
10. Zákon o nemocenském pojištění definuje režim dočasné práce neschopného formou stanovení jeho jednotlivých složek, které jsou upraveny v § 56 odst. 2 zákona o nemocenském pojištění. Jak vyplývá z důvodové zprávy tohoto ustanovení, *„stanovení režimu dočasné práce neschopného pojištěnce má zajistit účelné čerpání nemocenského; úprava je vedena jednak snahou zajistit, aby pojištěnec znovu nabyl pracovní schopnost, jednak snahou zabránit zneužívání nemocenské. Stanoví se povinnost pojištěnce dodržovat režim dočasné práce neschopného pojištěnce, a to až pod sankcí ztráty nemocenského. Základní povinností, tak jako dosud, zůstává povinnost zdržovat se v místě pobytu, které je uvedeno při rozhodování o vzniku dočasné pracovní neschopnosti; toto místo si přitom určuje pojištěnec.“* Tento režim tedy nemusí být stanoven ve všech těchto složkách, záleží na okolnostech jednotlivé dočasné pracovní neschopnosti (shodně též Komentář zákona o nemocenském pojištění, Jan Příb a kol., Wolters Kluwer. Praha 2009, pbl. ASPI, stav k 31. 12. 2023).
11. Posuzované věci se týká složka uvedená pod písmenem a), tedy *stanovení individuálního léčebného postupu podle zvláštního právního předpisu.* Zde se odkazuje na § 12 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a vyhlášku č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci (bod 5 přílohy 1 této vyhlášky). Definici pojmu *individuální léčebný postup* obsahuje § 3 odst. 3 zákona 372/2011 Sb., o zdravotních službách: *individuálním léčebným postupem se rozumí poskytování zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů, v logické a časové posloupnosti konkrétnímu pacientovi, včetně jejich možných variant a metod. Součástí individuálního léčebného postupu je zejména*

diagnostická rozvaha, návrh léčby, včetně léčebně rehabilitační péče a doporučení dalšího postupu při poskytování zdravotních služeb. Součástí individuálního léčebného postupu je i léčebný režim, kterým se rozumí soubor opatření, která podporují léčbu a minimalizují její možná rizika, včetně doporučení úpravy životního stylu.

12. Žalovaná uzavřela, že žalobce nedodržel stanovený individuální léčebný postup, když reálně vykonával pracovní činnost pro jiného zaměstnavatele, přičemž je podle ní irelevantní, jestli šlo o práci duševní nebo fyzickou. Vyšla ze sdělení ošetřující lékařky, která podle svého prohlášení nepovolila v době dočasné pracovní neschopnosti jiný pracovní poměr. Podle žalované tedy neudělila souhlas k fyzicky či duševně vykonávané práci pro jiného zaměstnavatele.
13. Krajský soud ověřil, že ošetřující lékařka žalobce skutečně na výzvu OSSZ uvedla, že „v době prac. neschop. výše jmenovaného pac. v době od 30.8.21-6.3.22 jsem absolutně nepovolila pac. vykonávat druhý prac. poměr! Jinak nemám co dodat!!!“ Touto odpovědí reagovala na otázku, zda „povolila výkon pracovní činnosti u zaměstnavatele martianum s.r.o., kdy dle předložených písemností vykonává práci na pozici obchodní administrativa, údržba a úklid venkovních ploch čerpací stanice Č Shell“.
14. Podle názoru krajského soud, z uvedeného nevyplývá závěr žalované, že výkonem – jakékoli – jiné pracovní činnosti byl porušen individuální léčebný režim. Předně je vyjádření ošetřující lékařky naprosto vágní, a to i ve spojení s položenou otázkou, která žel nebyla položena úplně šťastně, když směřovala spíše k formální stránce (uzavření nové dohody). Vyjádření neobsahuje žádnou konkrétní souvislost s individuálním léčebným plánem a s konkrétním zdravotním stavem žalobce, jež brání jeho pracovní schopnosti, a k jehož zlepšení má individuální léčebný plán směřovat, a to navzdory tomu, že ve výzvě je uvedeno, že porušením režimu dočasně práce neschopného pojištěnce se rozumí takové jednání, které nepříznivě působí na léčení a na zdraví dočasně práce neschopného pojištěnce nebo oddaluje obnovení pracovní schopnosti. Vyjádření lze číst tak, že lékařka pouze reagovala na uzavření nové dohody o provedení práce a svůj nesouhlas směřovala pouze tam. Její vyjádření lze číst i tak, že nesouhlasila pouze s prací pro jiného zaměstnavatele, ale s prací pro zaměstnavatele VIPOBAL spol. s r. o. by souhlasila, což soud považuje bez bližších informací za absurdní. V každém případě, k podstatě, tedy zda výkonem ve výzvě uvedených činnostech byl porušen léčebný postup žalobce, je vyjádření lékařky bezobsažné. Neobsahuje nic, z čeho by vyplývalo, v jakých opatřeních léčebný režim spočíval, co konkrétně žalobci doporučila či nedoporučila a zejména, zda jej s tím seznámila, jak byla povinna podle § 61 odst. 1 písm. c) zákona o nemocenském pojištění; dlužno však dodat, že na toto se OSSZ neptala.
15. Krajský soud přisvědčil námitce žalobce stran obsahu výkonu práce v tom smyslu, že je přinejmenším předčasné závěr žalované o tom, že je nepodstatné, jaké práce žalobce vykonával. Tento závěr nevyplývá z kusého vyjádření lékařky a je i nelogický; pokud žalobci byly povoleny vycházky v délce tři hodiny denně, jeho zdravotní stav zřejmě nemohl vylučovat jakoukoliv činnost. K podstatě žalobní námitky se krajský soud pro nedostatek skutkových zjištění tedy nemůže vyjádřit.
16. Zákon o nemocenském pojištění v § 64 upravuje porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce různými formami, z nichž písmeno a) cílí na povinnost dodržovat režim stanovený lékařem (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 1. 2024, č. j. 10 Ads 118/2022-25). Oproti ostatním formám, tedy znemožnění či ztížení kontroly [písmeno b)] a povinnost součinnosti [písmena c) – p], jde o povinnost, jejíž obsah je

zapotřebí nejprve skutkově naplnit podle konkrétních okolností případu, přičemž půjde většinou o otázku odbornou; posouzení důsledků činnosti pojištěnce na jeho zdravotní stav je otázkou medicínskou. Krajský soud připouští, že nelze po ošetřujícím lékaři požadovat, aby dočasně práce neschopného pojištěnce informoval o všech činnostech, které by mohly proces léčení ohrozit či zpomalit, ve formě katalogového seznamu obsahujícího konečný výčet takových činností, a v praxi se bude jednat nepochybně o určité zobecnění. Nelze však postupovat formálně a spokojit se s vágní formulací, že nelze vykonávat činnost žádnou, zejména za situace, kdy lékař současně povoluje vycházky, což v sobě implicitně zahrnuje možnost výkonu nějaké činnosti (obstarání nákupu, pochůzek, procházek apod.). Je třeba vždy mít na zřeteli účel této úpravy, jak vyplývá z důvodové zprávy, a i z logiky věci, tedy zabránit takovým činnostem, které by mohly vést k ohrožení léčebného postupu, prodloužení pracovní neschopnosti a zneužití čerpání nemocenského.

17. V neposlední řadě musí být dočasně práce neschopný pojištěnec o svém režimu, a tedy též individuálním léčebném postupu, předem informován. Tuto povinnost ošetřujícímu lékaři ukládá § 61 odst. 1 písm. c) zákona o nemocenském pojištění. Seznámení s režimem dočasně práce neschopného pojištěnce je obligatorním předpokladem pro vznik odpovědnosti za porušení povinnosti jej dodržovat, když nejde o odpovědnost objektivní, neboť ji takto zákon nekoncepčuje. Otázka, zda žalobce informován byl, je otázkou skutkovou, ke které v posuzované věci správní orgány žádné zjištění neučinily.
18. Krajský soud proto uzavírá, že rozhodnutí žalované je nepřezkoumatelné pro nedostatečně zjištěný skutkový stav, a zrušil je proto postupem podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Žalobce sice námitku nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí nevzněl, nedostatečně zjištěný skutkový stav však brání přezkumu žalobní námitky ohledně vlivu výkonu žalobcem uvedených činností na dodržení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, a proto k ní soud přihlédl i bez návrhu (viz usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 3. 2011, č. j. 7 Azs 79/2009-84).
19. V následném řízení žalovaná nejprve zjistí, zda individuální léčebný plán žalobce zahrnoval i nedoporučení výkonu práce (jaké) a zda s ním byl žalobce ošetřující lékařkou seznámen. Dále zjistí, zda práce, které žalobce vykonával, byly s tímto individuálním léčebným plánem v rozporu. Teprve pak lze učinit závěr o tom, zda žalobce porušil režim dočasně práce neschopného pojištěnce ve smyslu § 64 odst. 1 písm. a) zákona o nemocenském pojištění.
20. Teprve skutkově podložený závěr o porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce vede k správní úvaze žalované, zda je žalobci na místě nemocenské odejmout či krátit a v jakém rozsahu. Krajský soud pro úplnost připomíná, že správní uvážení sice dává správnímu orgánu relativně volný prostor, musí však umožňovat přezkum soudem, byť omezený na to, zda nevybočilo z mezí a hledisek stanovených zákonem, zda je v souladu s pravidly logického usuzování, zda správní orgán správního uvážení nezneužil, či nepřekročil jeho meze a zda premisy takového úsudku byly zjištěny řádným procesním postupem (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 12. 2003, č. j. 5 A 139/2002 - 46, ze dne 21. 1. 2004, č. j. 5 Azs 47/2003 - 48, či usnesení Ústavního soudu ze dne 4. 10. 2000, sp. zn. II. ÚS 361/2000). Bude tedy na místě, aby žalovaná v případě, kdy dojde k aplikaci § 125 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění, vysvětlila svou úvahu z hlediska volby následku pro žalobce, včetně toho, zda tento následek omezí na dobu či konkrétní dny, ve kterém žalobce pracoval, tak aby ji bylo možno z výše uvedených hledisek v případném soudním řízení přezkoumat.

21. V řízení byl plně procesně úspěšný žalobce, kterému v souladu s ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. vzniklo právo na náhradu nákladů řízení. Náklady řízení žalobce představují odměnu za zastoupení advokátem podle vyhlášky č. 177/1996 Sb. ve výši 1 000 Kč, podle § 7 bod 3 ve spojení s § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., a to za dva úkony právní služby, příprava převzetí zastoupení, sepsání žaloby podle § 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky, dvakrát režijní paušál ve výši 300 Kč za každý z těchto úkonů právní služby podle § 13 odst. 3 vyhlášky. Všechny tyto náklady řízení podle obsahu spisu žalobci prokazatelně vznikly a jedná se o náklady nezbytně nutné k uplatnění jeho práva. Soud proto žalovanou k jejich zaplacení žalobci zavázal, a to k rukám zástupkyně žalobce podle § 149 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb. občanského soudního řádu ve spojení s ustanovením § 64 s. ř. s. Lhůtu k zaplacení soud stanovil v souladu s ustanovením § 160 odst. 1 občanského soudního řádu, neboť tato lhůta je přiměřená možností žalované.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od doručení tohoto rozhodnutí k Nejvyššímu správnímu soudu.

Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel nebo jeho zástupce nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

Nesplní-li povinný dobrovolně, co mu ukládá toto vykonatelné rozhodnutí, může oprávněný podat návrh na soudní výkon rozhodnutí.

Ostrava, 13. března 2024

JUDr. Zora Šmolková
samosoudkyně