ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy Mgr. Aleše Roztočila a soudců Mgr. Petry Weissové a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobce: **J. F.**, zast. JUDr. Markem Dvořákem, advokátem, se sídlem náměstí T. G. Masaryka 1, Příbram, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,** se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 1. 2014, č. j. 45000/00157/14/010/KK, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 25. 2. 2016, č. j. 42 Ad 2/2014 - 48,

takto:

I. Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 25. 2. 2016, č. j. 42 Ad 2/2014 - 48, **se zrušuje.**

II. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 15. 1. 2014, č. j. 45000/00157/14/010/KK, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.

III. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení o žalobě a o kasační stížnosti ve výši 14.580,50 Kč, k rukám zástupce žalobce ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

I.

[1] Žalovaná v záhlaví označeným rozhodnutím zamítla odvolání žalobce a potvrdila rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 26. 11. 2013, č. j. 45011/048969/13/110/KC, kterým byla žalobci podle § 126 odst. 1, 3 a 4 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění (dále jen „zákon o nemocenském pojištění"), uložena povinnost zaplatit regresní náhradu ve výši 45.192 Kč.

II.

[2] Žalobce napadl rozhodnutí žalované žalobou u Krajského soudu v Ústí nad Labem, který ji usnesením ze dne 13. 3. 2014, č. j. 42 Ad 2/2014 - 22 (dále jen „usnesení krajského soudu“), odmítl podle § 46 odst. 2 s. ř. s. Uzavřel, že žalobu má projednat a rozhodnout soud v občanském soudním řízení.

[3] Žalovaná brojila proti usnesení krajského soudu kasační stížností. Nesouhlasila se závěrem, že žaloba má být projednána a rozhodnuta v občanském soudním řízení. Institut regresních náhrad obsažený v § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění označila žalovaná za formu kompenzace *sui generis* odlišnou od institutu náhrady škody podle občanského zákoníku. Zákon o nemocenském pojištění obsahuje podle jejího názoru ucelenou úpravu procesních i hmotněprávních otázek souvisejících s regresní náhradou, není proto nutné analogicky použít úpravu odpovědnosti za škodu podle občanského zákoníku. Žalovaná měla za to, že rozhodnutí o zaplacení regresní náhrady podle § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění náleží do pravomoci správních soudů podle § 4 odst. 1 písm. a) s. ř. s.

[4] Žalovaná spolu s kasační stížností učinila z opatrnosti návrh na zahájení řízení podle § 3 odst. 2 zákona č. 131/2002 Sb., o rozhodování některých kompetenčních sporů. Zvláštní senát zřízený podle citovaného zákona (dále také je „zvláštní senát“) usnesením ze dne 19. 2. 2015, č. j. Konf 14/2014 - 36, odmítl návrh žalované jako předčasný. Správní soud (Krajský soud v Ústí nad Labem) sice svou pravomoc popřel napadeným usnesením, soud příslušný rozhodnout v občanském soudním řízení, u něhož žalobce následně podal žalobu (Okresní soud v Ústí nad Labem) však o žalobě do té doby nerozhodl, ani nepopřel svou pravomoc vydat rozhodnutí ve věci. V posuzované věci tedy nevznikl kompetenční spor, k jehož řešení by byl povolán zvláštní senát.

[5] Nejvyšší správní soud shledal kasační stížnost žalované důvodnou rozsudkem ze dne 28. 4. 2015, č. j. 8 Ads 51/2014 - 25. Usnesení krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. S odkazem na usnesení zvláštního senátu ze dne 12. 3. 2015, č. j. Konf 8/2014 - 25 (dále také jen „usnesení zvláštního senátu“), uzavřel, že k přezkumu rozhodnutí žalované ve věci regresní náhrady podle zákona o nemocenském pojištění jsou příslušné soudy rozhodující ve správním soudnictví, neboť náhradový vztah podle § 126 zákona o nemocenském pojištění má veřejnoprávní povahu.

[6] Krajský soud v Ústí nad Labem věc opětovně posoudil a rozsudkem ze dne 25. 2. 2016, č. j. 42 Ad 2/2014 - 48 (dále jen „napadený rozsudek“), žalobu zamítl. Uzavřel, že osobou povinnou k zaplacení regresní náhrady podle § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění je přímo fyzická osoba, kterou shledal soud nebo správní orgán vinnou z protiprávního jednání, jež zapříčinilo vznik nároku třetí osoby na vyplacení dávky nemocenského pojištění. Podle krajského soudu není rozhodné, že protiprávního jednání se fyzická osoba dopustila při výkonu zaměstnání. Náhradový vztah podle § 126 zákona o nemocenském pojištění je veřejnoprávního charakteru a podle důvodové zprávy k zákonu o nemocenském pojištění je na regresní náhradu nutno pohlížet jako na úhradu vyplacené dávky, nikoliv jako na náhradu škody. Nelze proto použít soukromoprávní úpravu odpovědnosti za škodu, tedy ani § 420 odst. 2 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník.

[7] Krajský soud zdůraznil, že v posuzovaném případě byl žalobce rozsudkem Okresního soudu v Příbrami ze dne 21. 8. 2013, č. j. 4 T 94/2013 - 323, shledán vinným za spáchání přečinu obecného ohrožení z nedbalosti podle § 273 odst. 1 a 2 písm. b) trestního zákoníku. Předpoklady vyplývající z § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění proto podle něj byly naplněny a žalovaná právem požadovala po žalobci regresní náhradu ve výši odpovídající částce, kterou vyplatila poškozené.

III.

[8] Proti v záhlaví označenému rozsudku nyní z důvodů vyplývajících z § 103 odst. 1 písm. a) a d) s. ř. s. brojí žalobce (dále jen „stěžovatel“) kasační stížností. Namítá jeho nezákonnost spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení a také jeho nepřezkoumatelnost. Navrhuje napadený rozsudek zrušit a věc vrátit krajskému soudu k dalšímu řízení.

[9] Stěžovatel krajskému soudu vytýká, že se v napadeném rozsudku dostatečně nevypořádal se žalobní argumentací. Namítá i to, že krajský soud založil odůvodnění napadeného rozsudku výlučně na závěrech uvedených v usnesení zvláštního senátu, které se věcně zabývalo jinou problematikou. Krajský soud nevzal v potaz ani žalobcem odkazované rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 28. 3. 2007, sp. zn. 32 Odo 1397/2005. Uspokojivě nevyřešil ani otázku, kdo je povinným subjektem, vůči němuž má být požadavek na regresní náhradu žalovanou uplatňován.

[10] Stěžovatel v kasační stížnosti tvrdí, že nepovažuje náhradový vztah podle § 126 zákona o nemocenském pojištění za „*náhrado-škodový*“, přesto ale má za to, že se principy, které pro institut náhrady škody platí podle občanského zákoníku, uplatní i na posuzovaný případ. Povinnost uhradit regresní náhradu ve smyslu výše zmíněného ustanovení z toho důvodu stejně jako u náhrady škody dle občanského zákoníku přechází na žalobcova zaměstnavatele. Žalovaná tedy ve svém rozhodnutí nesprávně určila osobu povinnou k regresní náhradě a krajský soud tento nesprávný závěr potvrdil napadeným rozsudkem. Stěžovatel doplnil, že považuje za nelogické, aby za škodu zaměstnance podle občanského práva odpovídal zaměstnavatel a za regresní náhradu podle zákona o nemocenském pojištění sám zaměstnanec.

[11] Stěžovatel nakonec poukazuje i na skutečnost, že pokud by byl skutečně povinen uhradit regresní náhradu, vyzval by jej ke splnění této povinnosti již Okresní soud v Příbrami v rozsudku ze dne 21. 8. 2013, č. j. 4 T 94/2013 - 323, jímž jej shledal vinným ze spáchání přečinu obecného ohrožení. Okresní soud v něm však vyslovil, že za škodu způsobenou zaměstnancem odpovídá jeho zaměstnavatel. S ohledem na uvedené má stěžovatel za to, že krajský soud v napadeném rozsudku svými závěry prolamuje zásadu ochrany zaměstnance v pracovně-právních vztazích.

IV.

[12] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti navrhuje kasační stížnost zamítnout. Uvádí, že k povaze náhradového vztahu podle § 126 zákona o nemocenském pojištění se již vyjádřil zvláštní senát v usnesení č. j. Konf 8/2014 - 15, přičemž dospěl k závěru o jeho veřejnoprávním charakteru. Při výkladu institutu regresní náhrady podle uvedeného zákona proto nelze vycházet z úpravy náhrady škody obsažené v občanském zákoníku.

Takový závěr lze podle žalované dovodit i z § 1 odst. 1 občanského zákoníku, který stanoví, že uplatňování práva soukromého je nezávislé na uplatňování práva veřejného. Pokud by žalovaná při výkladu § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění přece jenom použila analogicky úpravu soukromoprávní, ignorovala by princip duality soukromého a veřejného práva, který je v českém právním řádu důsledně uplatňován. Rozhodnutí Nejvyššího soudu, na které žalobce v žalobě odkazuje, je soukromoprávního charakteru a týká se problematiky náhrady škody. Podle žalované však regresní náhrada není škodou ve smyslu § 420 odst. 2 občanského zákoníku, ale náhradou vyplacené dávky. Žalovaná konečně poukazuje i na to, že z § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění jednoznačně vyplývá, že povinným k úhradě regresní náhrady orgánu nemocenského pojištění je pouze ten subjekt, který se dopustil protiprávního jednání. Tím je v posuzovaném případě stěžovatel. Jiným subjektům zákon o nemocenském pojištění uhrazení regresní náhrady neukládá.

V.

[13] Nejvyšší správní soud po zjištění, že kasační stížnost má požadované náležitosti, byla podána včas a osobou oprávněnou, posoudil důvodnost kasační stížnosti v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů a zkoumal přitom, zda napadené rozhodnutí netrpí vadami, k nimž je povinen přihlédnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3, 4 s. ř. s.).

[14] Kasační stížnost je důvodná.

[15] Nejvyšší správní soud se nejprve zabýval přípustností kasační stížnosti ve smyslu § 104 odst. 3 písm. a) s. ř. s. vzhledem k tomu, že nynější kasační stížnost směřuje proti rozsudku, jímž krajský soud rozhodl poté, co jeho předchozí rozhodnutí (viz odst. [5]) zrušil Nejvyšší správní soud. Nepřípustnost kasační stížnosti je v takových případech odůvodněna tím, aby kasační soud znovu neposuzoval stejné právní otázky, kterými se již dříve zabýval. Tak tomu ovšem v posuzované věci není, neboť v předchozím rozhodnutí krajského soudu, které posléze kasační soud zrušil, se řešila otázka pravomoci správních soudů k projednání a rozhodnutí věci, aniž se krajský soud současně zabýval jejím meritem. Kasační stížnost proto lze nyní připustit ke kasačnímu přezkumu.

[16] Dále se kasační soud musel z úřední povinnosti (§ 109 odst. 4 s. ř. s.) zabývat i tím, zda řízení před krajským soudem netrpí vadou zmatečnosti z důvodu nesprávně obsazeného soudu [srov. § 103 odst. 1 písm. c) s. ř. s.]. V souzené věci rozhodoval samosoudce; správní soudnictví však zásadně vychází z koncepce rozhodování ve specializovaných tříčlenných senátech (viz § 31 odst. 1 s. ř. s.). Pouze v taxativně vyjmenovaných věcech je rozhodování svěřeno specializovaným samosoudcům. Tak je tomu i ve věcech nemocenského pojištění (§ 31 odst. 2 s. ř. s.).

[17] Zda je nárok na regresní náhradu podle § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění takovou věcí (nemocenského pojištění) judikatura Nejvyšší správního soudu dosud výslovně neřešila. Za použití teleologického výkladu je však možno dovodit, že ji takto posuzovat lze. Již důvodová zpráva k § 126 zákona o nemocenském pojištění uváděla, že regresní náhrada *„je nově ochranným prvkem systému nemocenského pojištění. Regresní náhrada je pojímána jako úhrada vyplacené dávky (...).“*

[18] Nejvyšší správní soud přitom v rozsudku ze dne 22. 2. 2017, č. j. 3 Ads 284/2016 - 34, vyslovil, že „ *‚věcí' je ve správní řízení vždy hmotné právo nebo povinnost, o níž bylo v řízení jednáno a rozhodováno*" a také, že „*v § 31 odst. 2 s. ř. s. zákonodárce jednotlivé kategorie („věci") rozhodování vymezil v zásadě šířeji, než jak je zpravidla vymezena „věc" v tom kterém správním řízení.*"

[19] Regresní náhrady jsou upraveny v hlavě páté, dílu prvním zákona o nemocenském pojištění pojednávajícím o odpovědnosti v pojištění a sankcích (odpovědnost za přeplatek - § 124, krácení nebo odnětí nemocenského - § 125, regresní náhrada - § 126). V samostatném dílu této hlavy jsou pak upraveny správní delikty v pojištění (díl druhý). Ve smyslu výše citované judikatury je v nyní posuzovaném případě třeba „věcí" rozumět „úhradu vyplacené dávky". Je zde zřejmá bezprostřední souvislost mezi vyplacenou dávkou nemocenského pojištění a regresní náhradou za ni. Není proto důvodu, aby řízení o úhradě regresní náhrady nebylo z pohledu § 31 odst. 2 s. ř. s. považováno za „věc nemocenského pojištění". Ve prospěch tohoto závěru lze poukázat i na závěry, k nimž zvláštní senát dospěl v již zmiňovaném usnesení č. j. Konf 8/2014 - 25 (srov. zejména odstavce [50] až [53]).

[20] Bezprostřední souvislost a v podstatě podmíněnost regresní náhrady vyplacením dávky nemocenského pojištění tak umožňuje učinit závěr, že řízení podle § 126 zákona o nemocenském pojištění je „věcí nemocenského pojištění", o níž rozhoduje samosoudce. Tento náhled ostatně koresponduje i právní jistotě účastníků řízení o složení soudu. Jiné pojetí a tříštění režimu řízení o nárocích, právech a povinnostech vyplývajících ze zákona o nemocenském pojištění by postrádalo rozumné důvody.

[21] Ze shora uvedených důvodů Nejvyšší správní soud shledal, že řízení o regresní náhradě je třeba jak z hlediska systematického, tak i teleologického považovat za „věc nemocenského pojištění". Z toho důvodu nedovodil zmatečnost řízení před krajským soudem pro nesprávné obsazení soudu.

[22] Nejvyšší správní soud poté posuzoval stěžovatelovu námitku nepřezkoumatelnosti napadeného rozsudku, kterou podle obsahu kasační stížnosti spatřuje v nedostatku důvodů. Krajský soud se podle stěžovatele jednak nevypořádal s judikátem Nejvyššího soudu sp. zn. 32 Odo 1397/2005, na nějž v žalobě odkázal, a nepřezkoumatelnost pro nedostatek důvodů stěžovatel spatřuje i v tom, že krajský soud při posouzení věci vyšel do značné míry pouze z usnesení zvláštního senátu. Byly-li by tyto výtky opodstatněné a napadený rozsudek nepřezkoumatelný pro nedostatek důvodů, nemohl by kasační soud přistoupit k jeho věcnému přezkumu z dalších kasačních důvodů.

[23] Uvedené námitce však Nejvyšší správní soud nepřisvědčil. Stěžovateli lze dílem přitakat, že krajský soud argumentaci ve prospěch závěru, že je to stěžovatel, kterému svědčí povinnost zaplatit regresní náhradu, založil i na závěrech obsažených v usnesení zvláštního senátu. Přesto nelze přehlédnout, že na těchto základech vybudoval ucelenou, logickou a zcela srozumitelnou vlastní úvahu, o niž opřel řešení jediné mezi účastníky řízení sporné otázky, která osoba je povinná k zaplacení regresní náhrady. Důvody jeho rozhodnutí tedy nechybí. Krajský soud poskytl v napadeném rozsudku vlastní právní řešení posuzované otázky, proto také nebylo jeho povinností se výslovně vypořádat

s rozsudkem Nejvyššího soudu, na nějž stěžovatel v žalobě odkázal. Tímto rozsudkem nebyl krajský soud vázán a nadto v něm Nejvyšší soud řešil jinou právní otázku, a to regresního nároku pojistitele podle § 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). Takovým pojistitelem však žalovaná není [srov. § 2 písm. d) uvedeného zákona] a o aplikaci § 10 zákona o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla zde nejde. Napadený rozsudek není nepřezkoumatelný pro nedostatek důvodů.

[24] Nejvyšší správní soud tudíž mohl přistoupit k posouzení stěžejní sporné otázky, jež byla dle mínění stěžovatele krajským soudem vyřešena nesprávně. Tou bylo, kdo je v nynější věci osobou povinnou k zaplacení regresní náhrady žalované, tedy kdo je věcně pasivně legitimován.

[25] Pro přehlednost Nejvyšší správní soud shrnuje pro věc podstatné skutečnosti, o nichž není mezi účastníky řízení sporu. Stěžovatel jako řidič linkového autobusu (zaměstnanec) dne 10. 9. 2012 způsobil dopravní nehodu, při níž se mimo jiné zranila cestující H. K., která z toho důvodu byla v době od 10. 9. 2012 do 17. 3. 2013 v dočasné pracovní neschopnosti. Vinu stěžovatele za spáchání přečinu obecného ohrožení z nedbalosti uznal Okresní soud v Příbrami rozsudkem ze dne 21. 8. 2013, č. j. 4 T 94/2013 - 323, který nabyl dne 11. 9. 2013 právní moci. Na to Okresní správa sociální zabezpečení Ústí nad Labem, která H. K. vyplatila za dočasnou pracovní neschopnost dávku nemocenského pojištění ve výši 45.192 Kč (nemocenské), rozhodla o povinnosti stěžovatele zaplatit regresní náhradu za tuto vyplacenou dávku podle § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění. Závěru o tom, že stěžovatel je osobou povinnou k zaplacení regresní náhrady, poté přisvědčila žalovaná v napadeném rozhodnutí a nakonec též krajský soud.

[26] Zákon o nemocenském pojištění v § 126 odst. 1 větě první stanoví, že *ten, kdo způsobil, že v důsledku jeho zaviněného protiprávního jednání zjištěného soudem nebo správní úřadem došlo ke skutečnostem rozhodným pro vznik nároku na dávku, je povinen zaplatit orgánu nemocenského pojištění regresní náhradu.*

[27] Současně podle § 126 odst. 4 zákona o nemocenském pojištění, *povinnost k zaplacení regresní náhrady vzniká na základě rozhodnutí příslušného orgánu nemocenského pojištění o povinnosti zaplatit tuto náhradu.*

[28] Netřeba na tomto místě opakovat, co již obsáhle vyložil zvláštní senát ve zmíněném usnesení č. j. Konf 8/2014 - 25. Náhradový vztah podle § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění má veřejnoprávní charakter a regresní náhrada je zde pojímána jako náhrada vyplacené dávky, nikoliv jako náhrada škody. Ostatně právě na těchto východiscích stojí i napadený rozsudek. Nejvyšší správní soud v tuto chvíli nemá žádný důvod se od uvedených závěrů odchýlit a již nyní uvádí, že v tomto bodě krajský soud nepochybil.

[29] Pro posouzení věci však je nezbytné vzít v potaz i skutečnost, že nárok na dávku nemocenského pojištění zraněné H. K., o jejíž regresní náhradu zde jde, vznikl jako

následek jejího úrazu při dopravní nehodě zaviněné stěžovatelem jako řidičem linkového autobusu při provozu tohoto vozidla. Uvedená skutečnost je právně významná a v posuzované věci stěžejní.

[30] Odpovědnost za újmu způsobenou provozem vozidla je totiž předmětem právní úpravy v zákoně o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla. Právě o případ újmy způsobené provozem vozidla se zde jedná.

[31] Uvedené kasační soud zmiňuje proto, že § 6 odst. 4 zákona o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla zakládá právo pojištěného, aby za něj pojistitel zaplatil k úhradě mu předepsanou regresní náhradu podle § 126 zákona o nemocenském pojištění (mající veřejnoprávní povahu), ale i náhradu nákladů vynaložených na zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění (§ 55 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, dále jen „zákon č. 48/1997 Sb."), jejíž soukromoprávní povaha je naznačena v odst. [65] usnesení zvláštního senátu, stejně jako implicitně plyne z ustálené judikatury Nejvyššího soudu.

[32] Jak již zvláštní senát v usnesení č. j. Konf 8/2014 – 25 uvedl, *„[n]ároky obsahově úplně stejné mohou býti buď veřejnoprávní nebo soukromoprávní podle svého odůvodnění, tj. podle toho, o jaký důvod vzniku se opírají."* Oba shora uvedené typy regresních náhrad přitom vycházejí z předpokladu, že k vyplacení dávky (v případě nemocenského pojištění) či k zaplacení nákladů na zdravotní péči (v případě veřejného zdravotního pojištění) došlo v příčinné souvislosti se zaviněným protiprávním jednáním škůdce jako pojištěného z odpovědnosti z provozu vozidla.

[33] Jedinou odchylkou, která v této souvislosti vyvstává, je skutečnost, že v případech regresní náhrady vyplacené dávky nemocenského pojištění v souladu s citovaným § 126 odst. 4 zákona o nemocenském pojištění vzniká povinnost k jejímu zaplacení teprve rozhodnutím žalované. Ve veřejném zdravotním pojištění takového rozhodnutí příslušné zdravotní pojišťovny není třeba.

[34] Nejvyšší správní soud tyto úvahy uvádí proto, že otázka regresních náhrad ve veřejném zdravotním pojištění již byla opakovaně řešena judikaturou Nejvyššího soudu. Dospěla přitom s poukazem na § 6 odst. 4 zákona o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla ve spojení s § 9 odst. 1 téhož zákona k závěru, že *„[z]dravotní pojišťovna má proti pojistiteli odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorových vozidel přímý nárok na náhradu nákladů vynaložených na léčení svého pojištěnce zraněného zaviněným protiprávním jednáním při dopravní nehodě."* (viz například rozsudek ze dne 27. 9. 2016, sp. zn. 25 Cdo 1896/2016).

[35] V případě regresní náhrady vyplacené dávky nemocenského pojištění však s ohledem na výše zmíněnou odchylku (zákonný požadavek na vydání rozhodnutí o povinnosti zaplatit regresní náhradu podle § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění) nelze bez dalšího dovodit, že i orgán nemocenského pojištění je oprávněn (stejně jako zdravotní pojišťovna v případě nákladů na zdravotní péči podle § 55 zákona č. 48/1997 Sb.) přímo uplatnit právo na zaplacení regresní náhrady u pojistitele škůdce (pojištěného z odpovědnosti z provozu vozidla). Tomu totiž brání úprava obsažená v § 126 odst. 4

zákona o nemocenském pojištění ve spojení s jeho odstavcem 1, stejně jako dikce § 6 odst. 4 věty druhé zákona o odpovědnosti z provozu vozidla [srov. *„[t]o platí obdobně i v případě regresní náhrady předepsané k úhradě pojištěnému podle zákona upravujícího nemocenské pojištění 15b) …“* – zvýrazněno soudem]. Existence přímého a samostatného vztahu pojistitele odpovědnosti z provozu vozidla a orgánu nemocenského pojištění v případě regresní náhrady dávek nemocenského pojištění obdobně, jako je tomu ve veřejném zdravotním pojištění, ze zákona neplyne. Jinými slovy pojistitele odpovědnosti z provozu vozidla jako osobu povinnou k zaplacení regresní náhrady vyplacené dávky nemocenského pojištění v rozhodnutí správního orgánu prvního stupně podle § 126 odst. 4 zákona o nemocenském pojištění určit nelze.

[36] Platí zde, že jsou-li splněny podmínky vyplývající z § 126 zákona o nemocenském pojištění (jak je tomu v souzené věci), má orgán nemocenského pojištění nárok na zaplacení regresní náhrady vyplacené dávky nemocenského pojištění u škůdce.

[37] Zbývá tak posoudit, zda tímto škůdcem, tedy subjektem, jehož má na mysli § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění, je vždy pouze konkrétní fyzická osoba, jejíž zaviněné jednání zapříčinilo vyplacení dávky nemocenského pojištění, nebo zda za předpokladu, že se tato fyzická osoba dopustila zaviněného protiprávního jednání jako zaměstnanec v rámci pracovní činnosti pro svého zaměstnavatele, je toto zaviněné protiprávní jednání přičitatelné jejímu zaměstnavateli.

[38] I tato otázka již byla vyřešena Nejvyšším soudem v případech nároků na zaplacení regresní náhrady ve veřejném zdravotním pojištění a v tomto ohledu nenachází Nevyšší správní soud důvod se odchýlit od závěrů, k nimž uvedený soud dospěl. Ten v rozsudcích ze dne 18. 5. 2006, sp. zn. 25 Cdo 670/2005 nebo ze dne 24. 9. 2008, sp. zn. 25 Cdo 2625/2006, jejichž závěry jsou použitelné i nyní, shledal, že *„jestliže ten, kdo způsobil škodu při plnění pracovních či služebních úkonů nebo v souvislosti s tím, porušil právní povinnosti zaviněně, přičítá se zavinění právnické či fyzické osobě, která na místo přímého škůdce odpovídá za škodu a která je tak povinna i k náhradě nákladů zdravotní pojišťovny ve smyslu zvláštního ustanovení § 20a zákona č. 550/1991 Sb. (nyní ustanovení § 55 zákona č. 48/1997 Sb.).“* Sluší se poznamenat, že dikce § 55 zákona č. 48/1997 Sb. a § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění je obdobná. Vychází z předpokladu, že regresní náhrada se vztahuje na plnění, jež bylo poskytnuto (ať již zdravotní pojišťovnou, nebo orgánem nemocenského pojištění) pojištěnci v důsledku zaviněného protiprávního jednání škůdce.

[39] Nelze totiž v této souvislosti odhlédnout od skutečnosti, že přímý vztah poškozeného (zde H. K.) a škůdce (zde stěžovatele) je nepochybně vztahem majícím základ v soukromém právu, a tento vztah je vztahem odpovědnosti škůdce za škodu jím způsobenou. K tomu však může dále přistoupit skutečnost, že škůdce (stěžovatel) škodu způsobil při plnění pracovních úkonů pro svého zaměstnavatele. V takovém případě není důvod, aby se neuplatnily závěry, k nimž dospěl Nejvyšší soud ve své judikatuře ohledně přičitatelnosti zavinění za škodu zaměstnavateli škůdce, jež je v době před 1. 1. 2014 (což je i nyní posuzovaný případ), odůvodněna § 420 odst. 2 zákona č. 40/1964 Sb., (starý) občanský zákoník.

[40] Z uvedeného vyšel Nejvyšší správní soud i při úvahách o osobě povinné k zaplacení regresní náhrady v souzené věci. Nemá totiž důvod nahlížet na tento primární vztah poškozeného a škůdce jinak, než učinil Nejvyšší soud. Skutečnost, že zákonodárce v souvislosti s nároky vyplývajícími z uvedeného vztahu dále zakotvil samostatnou povinnost k placení dávek nemocenského pojištění (orgánem nemocenského pojištění), resp. k placení jejich regresních náhrad předpisy práva veřejného a že tyto další, navazující avšak samostatné, vztahy, mají veřejnoprávní povahu, ničeho nemění na charakteru onoho primárního vztahu mezi škůdcem a poškozeným. Ten je vztahem samostatným, jehož soukromoprávní povaha nemůže být ani předpisy práva veřejného (o nemocenském pojištění) a veřejnoprávní povahou s ním souvisejících a navazujících vztahů nikterak ovlivněna či dotčena.

[41] Na základě těchto úvah Nejvyšší správní soud shledal, že i v případech regresních náhrad dávek nemocenského pojištění, došlo-li ke škodní události zakládající vznik nároku na dávku nemocenského pojištění při plnění pracovních úkonů přímého škůdce (stěžovatele) pro jeho zaměstnavatele, je třeba přičíst toto zaviněné protiprávní jednání přímého škůdce jeho zaměstnavateli. Jak již uvedeno, Nejvyšší správní soud nenachází rozumný důvod, aby se v tomto směru odchýlil od závěrů vyřčených Nejvyšším soudem ve shora citované judikatuře. Ostatně lze poukázat i na obdobnou úvahu, kterou vyslovil v odůvodnění svého rozsudku č. j. 4 T 94/2013 - 323 Okresní soud v Příbrami.

[42] Nejvyšší správní soud uzavírá, že pro určení povinného k zaplacení regresní náhrady podle § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění je v souzené věci podstatné, zda stěžovatel jednal pro sebe, nebo zda škodní událost, v důsledku níž byly vyplaceny dávky nemocenského pojištění, svým zaviněným protiprávním jednáním způsobil jako zaměstnanec při plnění pracovních úkonů pro svého zaměstnavatele. Tuto skutečnost je na místě zohlednit při rozhodování, komu bude v souladu s § 126 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění předepsána k úhradě regresní náhrada vyplacené dávky nemocenského pojištění.

[43] Jelikož krajský soud a před ním ani žalovaná nevzaly výše uvedené skutečnosti v potaz a nezohlednily, zda stěžovatel jednal (způsobil dopravní nehodu, která zapříčinila vyplacení dávky nemocenského pojištění poškozené) jako zaměstnanec při plnění pracovních úkonů pro svého zaměstnavatele, jsou jejich úvahy o tom, že je to právě stěžovatel, kdo je povinen k zaplacení regresní náhrady, předčasné. Je proto naplněn kasační důvod podle § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s.

VI.

[44] Nejvyšší správní soud shledal kasační stížnost důvodnou, proto rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení (§ 110 odst. 1 věta první s. ř. s.). Protože již v řízení před krajským soudem byly dány důvody pro zrušení napadeného rozhodnutí, soud je za použití § 110 odst. 2 písm. a) s. ř. s. současně zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 3 a 4 s. ř. s.). V něm je žalovaná vázána právním názorem vyjádřeným v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s.). Žalovaná tedy v dalším řízení především posoudí, zda stěžovatel jednal pro sebe či jako zaměstnanec při plnění pracovních úkonů pro svého zaměstnavatele a znovu uváží, kdo je osobou povinnou k zaplacení regresní náhrady.

[45] Vzhledem ke skutečnosti, že Nejvyšší správní soud je posledním soudem, který o věci rozhodoval, je povinen podle § 110 odst. 3 s. ř. s. rozhodnout jak o nákladech řízení o kasační stížnosti, tak i o nákladech předcházejícího řízení před krajským soudem.

[46] O náhradě nákladů řízení o žalobě a kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel měl ve věci úspěch, a proto má vůči žalovanému právo na náhradu nákladů řízení za řízení před krajským soudem i za řízení o kasační stížnosti v celkové výši 14.580,50 Kč.

[47] Náklady řízení o žalobě představují odměnu a náhradu hotových výdajů právního zastoupení. V řízení před krajským soudem učinil zástupce stěžovatele dva úkony právní pomoci ve výši 3.100 Kč (příprava a převzetí věci a sepis žaloby) a dále jeden úkon právní pomoci ve výši ½ sazby, tj. 1.550 Kč (návrh na přiznání odkladného účinku žalobě) podle § 7 bod 5, § 9 odst. 4 písm. d) a § 11 odst. 1 písm. a), d) a § 11 odst. 2 písm. a) a odst. 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), tj. celkem 7.750 Kč. Stěžovateli dále náleží tři paušální náhrady hotových výdajů souvisejících s těmito úkony právní pomoci vždy ve výši 300 Kč, tj. 900 Kč (§ 13 odst. 3 advokátního tarifu). Jelikož zástupce stěžovatele doložil, že je plátcem daně z přidané hodnoty, odměna a náhrada hotových výdajů se zvyšuje o částku 1.816,50 Kč odpovídající této dani (21 % z částky 8.650 Kč). Za řízení před krajským soudem má tedy stěžovatel právo na náhradu nákladů řízení ve výši 10.466,50 Kč.

[48] V řízení před Nejvyšším správním soudem náleží stěžovateli náhrada nákladů právního zastoupení sestávající z odměny za jeden úkon právní pomoci ve výši 3 100 Kč za sepis kasační stížnosti podle § 7 bod 5, § 9 odst. 4 písm. d) a § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu a jedna paušální náhrada hotových výdajů ve výši 300 Kč (§ 13 odst. 3 advokátního tarifu). Odměna a náhrada hotových výdajů ve výši 3.400 Kč byla opět zvýšena o částku odpovídající 21 % dani z přidané hodnoty ve výši 714 Kč. Náklady řízení o kasační stížnosti činí celkem 4.114 Kč.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 9. dubna 2018

Mgr. Aleš Roztočil
předseda senátu