

I. Právo zdravotní pojišťovny na náhradu škody v trestním řízení spočívající v tom, že pojišťovna uhradila náklady na léčení svého pojištěnce v příčinné souvislosti s tím, že mu bylo zaviněným protiprávním jednáním třetí osoby způsobeno poškození na zdraví, je zakotveno v ustanovení [§ 55 odst. 1 zák. č. 48/1997 Sb.](#), přičemž se nejedná o nárok na náhradu škody na zdraví poškozeného podle občanského zákoníku, ale jde o speciálním právním předpisem založený samostatný nárok zdravotní pojišťovny vůči třetím osobám (s nimiž není ve smluvním vztahu) na náhradu jí vynaložených nákladů zdravotní péče, jsou-li zákonné předpoklady splněny.

II. Osoba, která si utrpěné zranění způsobila svým zaviněným jednáním není osobou třetí, nýbrž je účastníkem pojistného vztahu a zdravotní pojišťovna nemá právo v adhezním řízení požadovat náhradu škody po takové osobě, neboť jí takové právo nepřináleží podle občanského zákoníku ani podle [zák. č. 48/1997 Sb.](#)

Z odůvodnění:

Rozsudkem okresního soudu ze dne 16. 10. 2001, sp. zn. 29 T 124/2001 byl obviněný Z. B. uznán vinným trestnými činy ublížení na zdraví podle [§ 224 odst. 1, odst. 2 tr. zák.](#), a ohrožení pod vlivem návykové látky podle [§ 201 písm. d\) tr. zák.](#), jichž se dopustil tím, že dne 25. 3. 2001 v době kolem 05.00 hodin v katastru obce L., jako řidič osobního automobilu tov. zn. Škoda Octavia, při jízdě po silnici II. třídy č. 146 ve směru od B., máje v krvi nejméně 1,17 g/kg alkoholu, při projíždění pravotočivou zatáčkou v důsledku ovlivnění alkoholem nezvládl techniku řízení vozidla a vyjel vlevo na krajnici, kde havaroval do vzrostlého stromu, přičemž při nehodě utrpěli spolujezdcí, a to J. Ž. zakrvácení dutiny hrudní, když tomuto zranění dne 25. 3. 2001 podlehl a I. S. tržnou ranku levého obočí a horního víčka levého oka, oděrky kořene nosu, na levé boční ploše krku, podkožní krevní výrony na přední ploše obou bérců včetně kolen, otřes mozku a podvrtnutí krční páteře, přičemž tato zranění si vyžádala následnou dobu léčení v trvání dvou týdnů.

Za popsané jednání mu byl v sazbě [§ 224 odst. 2 tr. zák.](#) uložen úhrnný trest odnětí svobody na jeden a půl roku, pro jehož výkon byl zařazen do věznice s dohledem, jakož i trest zákazu činnosti, spočívající v zákazu řízení motorových vozidel, na dobu šesti a půl roku.

Podle [§ 228 odst. 1 tr. ř.](#) byl obviněný zavázán zaplatit Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR na náhradu škody celkovou částku 44 263,- Kč.

Odvolání obviněného Z. B. proti tomuto rozsudku bylo usnesením krajského soudu ze dne 12. 3. 2002, sp. zn. 4 To 6/2002 podle [§ 256 tr. ř.](#) zamítnuto.

Proti poslední uvedenému usnesení odvolacího soudu podal ministr spravedlnosti stížnost pro porušení zákona ve prospěch obviněného Z. B. V této vytýká porušení zákona v jeho neprospěch, a to v ustanoveních [§ 254 odst. 1, 3 tr. ř.](#) a [§ 256 tr. ř.](#), pokud zůstal nedotčen výrok o náhradě škody v předcházejícím rozsudku soudu prvního stupně, jímž tak byl porušen zákon v ustanoveních [§ 228 odst. 1 tr. ř.](#) a [§ 55 odst. 1 zák. č. 48/1997 Sb.](#), o veřejném zdravotním pojištění a o změně některých souvisejících zákonů.

Konkrétně se jedná o to, že v rámci výroku, jímž byl obviněný zavázán k povinnosti zaplatit na náhradu škody. Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR celkovou částku 44 263,- Kč. byla v této sumě zahrnuta i částka představující náklady léčení obviněného Z. B., který si ale, byť vlastním zaviněním, při dopravní nehodě způsobil zranění sám sobě. Takový postup podle stěžovatele odporuje ustanovení [§ 55 odst. 1 zák. č. 48/1997 Sb.](#)

Nejvyšší soud přezkoumal podle [§ 267 odst. 3 tr. ř.](#) zákonnost a odůvodněnost těch výroků rozhodnutí, proti nimž byla stížnost pro porušení zákona podána, v rozsahu a z důvodů v ní uvedených, jakož i řízení napadené části rozhodnutí předcházející.

Z rozsudku okresního soudu je patrné, že obviněný Z. B. trestnou činností způsobil zranění J. Ž. a I. S., která v případě první jmenovaného vedla ke smrti, v důsledku čehož vznikly náklady na jejich léčení. Tyto náklady má za povinnost zdravotní pojišťovna zaplatit zdravotnickému zařízení, které poskytlo zdravotní péči jejímu pojištěnci, což vyplývá z ustanovení [§ 40 odst. 2 zák. č. 48/1997 Sb.](#), o veřejném zdravotním pojištění Jde tedy o plnění její zákonné povinnosti bez ohledu na to, z jakého důvodu byla léčebná péče jejímu pojištěnci poskytnuta.

Právo zdravotní pojišťovny na náhradu škody spočívající v tom, že pojišťovna uhradila náklady na léčení svého pojištěnce v příčinné souvislosti s tím, že mu bylo zaviněným protiprávním jednáním třetí osoby způsobeno poškození na zdraví, je zakotveno v ustanovení [§ 55 odst. 1 zák. č. 48/1997 Sb.](#) Nejedná se tedy o nárok na náhradu škody na zdraví poškozeného podle občanského zákoníku, ale jde o speciálním právním předpisem založený samostatný nárok zdravotní pojišťovny vůči třetím osobám (s nimiž není ve smluvním vztahu) na náhradu jí vynaložených nákladů zdravotní péče, jsou-li zákonné předpoklady splněny (viz též Rc 30/2002).

Nárok zdravotní pojišťovny podle [§ 55 odst. 1 zák. č. 48/1997 Sb.](#), byť je nazýván regresní náhradou, je nejen podle slov zákona, ale i svou povahou nárokem na náhradu škody, spočívající v tom, že pojišťovna uhradila náklady na léčení svého pojištěnce v příčinné souvislosti s tím, že mu bylo zaviněným protiprávním jednáním třetí osoby způsobeno poškození zdraví. Též za účinnosti dřívějších právních předpisů, jež upravovaly obdobný nárok (tehdy státu) na regresní náhradu, vycházela judikatura z toho, že takový nárok je samostatným nárokem na náhradu škody (srov. stanovisko býv. Nejvyššího soudu ČR pod Rc 55/1971).

Předpoklady vzniku nároku zdravotní pojišťovny se neposuzují podle občanského zákoníku, neboť ten je neupravuje, nýbrž, jak bylo již shora zdůrazněno, posuzují se podle zvláštního předpisu, jímž je [zák. č. 48/1997 Sb.](#) Tento zákon však neupravuje promlčení a proto, i když nejde o nárok na náhradu škody podle občanského zákoníku, při posuzování otázky jeho promlčení je třeba postupovat podle ustanovení [§ 106 obč. zák.](#) o promlčení práva na náhradu škody (srov. též rozsudek NS ČR ze dne 19. 4. 2001, sp. zn. [33 Cdo 1826/99](#)).

Ze shora uvedené je zjevné, že v projednávaném případě by obecně vzato Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR mohla v trestní řízení uplatnit svůj nárok na náhradu škody spočívající v nákladech za péči hrazenou ze zdravotního pojištění u svých pojištěnců J. Ž. a I. S. pod podmínkou, že v uvedené době již předmětné náklady za jejich léčení vynaložila, tedy že je příslušnému zdravotnickému zařízení uhradila.

Pokud jde o náklady za léčení obviněného Z. B., též pojištěnce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR, tak v jeho případě se uvedená pojišťovna nemohla úspěšně náhrady škody v adhezním řízení domáhat. Ustanovení [§ 55 odst. 1 zák. č. 48/1997 Sb.](#) toto právo na náhradu škody zdravotní pojišťovně zakotvuje pouze vůči třetím osobám, což jsou osoby, s nimiž zdravotní pojišťovna není ve smluvním vztahu. Jak bylo ale již zmíněno, podle sdělení Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR (viz čl. 146 spisu) je obviněný Z. B. jejím pojištěncem. Tudíž vůči nákladům na jeho léčebnou péči, které byly zdravotní pojišťovnou vynaloženy z titulu zdravotního pojištění obviněný Z. B. není osobou třetí, nýbrž je účastníkem zmíněného pojistného vztahu. I když si tedy utrpěné zranění způsobil svým zaviněným jednáním, Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR neměla právo v adhezním řízení požadovat náhradu škody po obviněném, neboť jí takové právo nepřínáleží podle [občanského zákoníku](#) ani podle [zák. č. 48/1997 Sb.](#) Jestliže se snad právo požadovat zaplacení částky za vynaložené náklady na léčení obviněného opírá výhradně o jiné smluvní ujednání mezi zdravotní pojišťovnou a pojištěncem (v tomto případě obviněným), nejedná se o náhradu škody, na níž má poškozený nárok podle zákona a nebylo by ji proto možné úspěšně uplatnit v rámci adhezního řízení (viz [§ 43 odst. 3](#) a [§ 228 odst. 1, 2 tr. ř.](#)).

Z těchto důvodů došlo k pochybení, pokud soud prvního stupně rozhodl o nároku Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR na náhradu škody, spočívající v nákladech vynaložených na léčení obviněného Z. B. ve výši 24 294,- Kč, vůči jeho osobě, místo toho, aby ohledně této části uplatněného nároku poškozeného rozhodl o jeho nepřipuštění do dalšího řízení podle [§ 206 odst. 3 tr. ř.](#)

Je třeba ale konstatovat, že nemělo dojít ani k přiznání práva na náhradu škody ve zbývající části vzneseného nároku, představující náklady za poskytnutou léčebnou péči ohledně I. S. a J. Ž. Je tomu tak proto, že podle protokolu o hlavním líčení vůbec nebylo v řízení před okresním soudem vedeno dokazování, v jehož rámci by byl prokázán rozsah nákladů, které bylo na léčení obou výše jmenovaných nutné vynaložit, a to jak co do jejich specifikace, tak i jejich celkové výše. Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR také nikterak neprokázala, zda náklady na zdravotní péči I. S. a J. Ž. již skutečně uhradila příslušnému zdravotnickému zařízení, jelikož podle [§ 55 odst. 1 zák. č. 48/1997 Sb.](#), právo na náhradu škody zdravotní pojišťovně vznikne až v okamžiku, kdy zmíněné náklady vynaloží, čili skutečně zaplatí.

Prvostupňový soud proto i v této části uplatněného nároku na náhradu škody neměl splněny veškeré předpoklady pro rozhodnutí a měl tudíž poškozeného odkázat na řízení ve věcech občanskoprávních podle [§ 229 odst. 1 tr. ř.](#)