

U S N E S E N Í

Krajský soud v Plzni rozhodl ve veřejném zasedání konaném dne 23. listopadu 2017 v trestní věci obžalované **Bc. A. B.**, nar. [redacted] v [redacted] trvale bytem [redacted], adresa pro doručování [redacted], **t a k t o :**

K odvolání obžalované A. B. se podle § 258 odst. 1 písm. b), c), odst. 2 trestního řádu **zrušuje** rozsudek Okresního soudu v Chebu ze dne 25.7.2017 č.j. 6 T 17/2017 – 666 v odsuzující části a podle § 259 odst. 1 trestního řádu se věc v tomto rozsahu **vrací** okresnímu soudu.

O d ů v o d n ě n í

Napadeným rozsudkem Okresního soudu v Chebu byla obžalovaná A. B. uznána vinnou, že

- 1) dne 23. srpna 2011 na nezjištěném místě v Chebu uzavřela prostřednictvím společnosti Broker Consulting a.s. zastoupené J. V., nar. [redacted], se společností Allianz pojišťovna a.s. pojistnou smlouvu RYTMUS č. [redacted] přičemž při jejím uzavírání na výslovný dotaz v dotazníku úmyslně uvedla, že nemá sjednáno jiné pojištění na stejný pojistný zájem (trvalé následky úrazu, denní odškodné) a zamlčela tedy, že na stejný pojistný zájem již sjednala
 - dne 16.3.2011 pojistnou smlouvu o rizikovém životním pojištění č. [redacted] s pojistitelem Uniqua pojišťovna a.s.,
 - dne 16.6.2011 pojistnou smlouvu o životním pojištění Flexi č. [redacted] s pojistitelem Pojišťovna České spořitelny a.s., přičemž do smlouvy uvedla, že s tímto pojistitelem jednála, ale pojistnou smlouvu neuzavřela, a
 - dne 22.8.2011 pojistnou smlouvu o životním pojištění PERSPEKTIVA č. [redacted] s pojistitelem Kooperativa pojišťovna a.s.,
 při uvedení pravdivých údajů o dalších pojistných smlouvách by přitom pojistitel tuto smlouvu vůbec neuzavřel, smlouvy uzavírala v úmyslu obohatit se v blízké budoucnosti z pojistného plnění z pojistných událostí, jejichž vznik předpokládala, následně uplatnila k této pojistné smlouvě tyto pojistné události:
 - a) dne 28.6.2012 požádala o denní odškodné za úraz ze dne 9.9.2011 – přivření prstů levé ruky do dveří auta, na základě čehož jí byla vyplacena částka 44.100 Kč,
 - b) dne 9.9.2014 požádala o odškodné za trvalé následky úrazu ze dne 9.9.2011, na základě čehož jí byla vyplacena částka 30.000 Kč,
 - c) dne 13.9.2012 požádala o denní odškodné za úraz ze dne 27.2.2012 – podvrknutí pravé nohy, na základě čehož jí byla vyplacena částka 24.500 Kč,
 - d) dne 27.3.2015 požádala o odškodné za trvalé následky úrazu ze dne 27.2.2012, na základě čehož jí byla vyplacena částka 40.000 Kč,
 - e) dne 11.12.2012 požádala o denní odškodné za úraz ze dne 14.5.2012 – podvrknutí pravé nohy, na základě čehož jí byla vyplacena částka 17.500 Kč,
 - f) dne 1.11.2012 požádala o denní odškodné za úraz ze dne 30.8.2012 – poranění hlavy, páteře a pravého ramene, na základě čehož jí byla vyplacena částka 21.000 Kč,

celkem jí tedy byla vyplacena částka 177.100 Kč, která by jí nebyla vyplacena, pokud by při uzavírání pojistné smlouvy uvedla pravdivé údaje, o tuto částku tedy poškodila Allianz pojišťovna a.s., se sídlem Praha 8, Ke Štvanici 656/3,

2)

- a) dne 25. června 2013 na nezjištěném místě v Chebu s cílem získat pojistné plnění požádala společnost Uniqa pojišťovna a.s., u které měla uzavřenou od 16.3.2011 pojistnou smlouvu o rizikovém životním pojištění č. [REDAKCE] o denní odškodné za úraz ze dne 18.1.2013 spočívající v poranění levé nohy při pádu na ledu v Žatci, ovšem tento úraz ve skutečnosti neutrpěla a nepodrobila se léčení dle lékařských zpráv, které pojišťovně k prokázání svého úrazu předložila, na základě její žádosti jí ovšem pojistné plnění nebylo poskytnuto, neboť v té době již byla pojistná smlouva ohledně denního odškodného pojistitelem vypovězena,
- b) dne 10. července 2013 na nezjištěném místě v Chebu s cílem získat pojistné plnění požádala společnost Kooperativa pojišťovna a.s., u které měla uzavřenou od 22.8.2011 pojistnou smlouvu o životním pojištění PERSPEKTIVA č. [REDAKCE] o denní odškodné za úraz ze dne 18.1.2013 spočívající v poranění levé nohy při pádu na ledu v Žatci, ovšem tento úraz ve skutečnosti neutrpěla a nepodrobila se léčení dle lékařských zpráv, které pojišťovně k prokázání svého úrazu předložila, na základě její žádosti jí bylo vyplaceno denní odškodné ve výši 35.000 Kč,
- c) dne 10. července 2013 na nezjištěném místě v Chebu s cílem získat pojistné plnění požádala společnost Pojišťovna České spořitelny a.s., u které měla uzavřenou od 16.6.2011 pojistnou smlouvu o životním pojištění Flexi č. [REDAKCE] o denní odškodné za úraz ze dne 18.1.2013 spočívající v poranění levé nohy při pádu na ledu v Žatci, ovšem tento úraz ve skutečnosti neutrpěla a nepodrobila se léčení dle lékařských zpráv, které pojišťovně k prokázání svého úrazu předložila, na základě její žádosti jí bylo vyplaceno denní odškodné ve výši 56.000 Kč.

Jednání obžalované bylo kvalifikováno pod bodem 1) jako přečin pojistného podvodu podle § 210 odst. 1 písm. a), odst. 4 trestního zákoníku, a pod bodem 2) jako pokračující přečin pojistného podvodu podle § 210 odst. 2, 4 trestního zákoníku. Byla odsouzena podle § 210 odst. 4 a § 43 odst. 1 trestního zákoníku k úhrnnému trestu odnětí svobody v trvání 18 měsíců, jehož výkon jí byl podle § 81 odst. 1 a § 82 odst. 1 trestního zákoníku podmíněně odložen na zkušební dobu v trvání dvou let. Podle § 82 odst. 2 trestního zákoníku byla obžalované uložena povinnost uhradit poškozenému ve zkušební době podle svých sil škodu, kterou trestným činem způsobila. Podle § 67 odst. 1 trestního zákoníku a § 68 odst. 1, 2, 3 trestního zákoníku byl obžalované dále uložen peněžitý trest ve výměře 150 denních sazeb ve výši 300 Kč, celkem 45.000 Kč. Podle § 69 odst. 1 trestního zákoníku byl stanoven pro případ, že by peněžitý trest nebyl ve stanovené lhůtě vykonán, náhradní trest odnětí svobody v trvání čtyř měsíců.

Podle § 228 odst. 1 trestního řádu byla obžalované uložena povinnost uhradit jako náhradu škody:

- společnosti Allianz pojišťovna a.s. se sídlem Praha 8, Ke Štvanici 656/3, částku 177.100 Kč,
- společnosti Kooperativa pojišťovna a.s., Vienna Insurance group, se sídlem Praha 8, Pobřežní 665/21, částku 35.000 Kč,
- společnosti Pojišťovna České spořitelny a.s., Vienna Insurance group, se sídlem Pardubice, náměstí Republiky 115, částku 56.000 Kč.

Podle § 229 odst. 1 trestního řádu byla poškozená společnost Uniqa pojišťovna a.s., se sídlem Praha 6, Evropská 136, odkázána s uplatněným nárokem na náhradu škody na řízení ve věcech občanskoprávních.

Naproti tomu byla obžalovaná podle § 226 písm. b) trestního řádu zproštěna ze skutku popsaneho pod bodem I/A obžaloby Okresního státního zastupitelství v Cheb ze dne 22.2.2017, č.j. 2 ZT 61/2016-33, kterou jí bylo kladeno za vinu spáchání přečinu pojistného podvodu podle § 210 odst. 1 písm. a), odst. 4 tr. zákoníku, kterého se měla dopustit tím, že dne 16. června 2011 v Chebu, okr. týž, jako zájemce o uzavření pojistné smlouvy, při uzavírání pojistné smlouvy FLEXI životní pojištění č. [REDAKCE] s pojistitelem Pojišťovna České spořitelny a.s. s počátkem pojištění od 1.7.2011, v rozporu s ustanovením § 14 zák. č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě úmyslně zamlčela podstatné údaje, a to, že na stejný pojistný zájem dne 16.3.2011 sjednala s pojistitelem UNIQA pojišťovna, a.s. pojistnou smlouvu o rizikovém životním pojištění č. [REDAKCE] kdy pojistná smlouva byla uzavřena s počátkem pojištění od 1.4.2011, neboť v žalobním návrhu označení skutek není trestným činem.

Proti odsuzující části citovaného rozsudku podala obžalovaná v zákonné lhůtě odvolání. Konstatovala, že svědek MUDr. [REDAKCE] D[REDAKCE] figuroval v jejím případě jako svědek, sám je ale podle dostupných informací trestně stíhán ve věci skupiny hlavních aktérů celé kauzy, tedy společně s pojišťovacími makléři, případně s dalšími lékaři. Tento svědek poskytl sice výpověď v přípravném řízení dne 29.8.2016, při hlavním líčení však již nevypovídal a věrohodnost své vlastní výpovědi zpochybnil písemným podáním ze dne 29.9.2016 doručeným policejnímu orgánu. Ve vztahu k obžalované pak tento svědek konstatuje, že vyšetření byla provedena, je k nim vystavena lékařská dokumentace včetně RTG snímku popsaneho specialistou – rentgenologem, který je založen v archivech zdravotnického zařízení a ze kterého je možno dovodit, že obžalovaná musela být ve zdravotnickém zařízení fyzicky přítomna a tomuto vyšetření se podrobila. Byť nemá písemné podání důkazní hodnotu svědecké výpovědi, nelze přehlédnout, že závěry z něj vyplývající jsou logické a potvrzené objektivními důkazy. Za ty lze označit zmíněný RTG snímek pořízený v žatecké nemocnici a následně také údaje, které vyplývají ze zdravotní dokumentace obžalované ve vztahu k tomuto úrazu. Zde figurují nejen zprávy a vyšetření MUDr. D[REDAKCE] P[REDAKCE] a jsou podloženy i dalšími doklady o průběhu léčení a především pak poúrazové rehabilitace, za níž dojížděla obžalovaná do Aše.

Pokud jde o svědeckou výpověď MUDr. [REDAKCE] D[REDAKCE] v přípravném řízení, zdůrazňuje, že případ obžalované zařadil sám svědek do skupiny fingoaných úrazů, které s cílem získat pojistné plnění vyřizoval se svědkem R[REDAKCE] Č[REDAKCE] a v některých případech i s J[REDAKCE] V[REDAKCE]. J[REDAKCE] V[REDAKCE] zná obžalovanou pouze a výlučně jako svého pojišťovacího makléře, R[REDAKCE] Č[REDAKCE] nezná, nikdy s ním nepřišla do kontaktu, natož aby s ním spolupracovala v případě úrazu z ledna 2013. Údaje vyplývající z lékařské zprávy MUDr. [REDAKCE] D[REDAKCE] z 18.1.2013 jednoznačně potvrzují výskyt výrazného otoku hlezna a bolestivosti. Odkazuje se na provedený RTG snímek a doporučuje se aplikace sádrové dlahy a další léčebná opatření. K tomu podotýká, že teoreticky snad mohla předstírat obžalovaná bolestivost postižené oblasti, ale následně mohla jen stěží předstírat další průvodní jevy zranění, které byly zachyceny a popsány nejen MUDr. D[REDAKCE], ale i dalšími odborníky, tedy především lékařem, který hodnotil RTG snímek. Obžalovaná nemohla lékařskou zprávu MUDr. D[REDAKCE] nijak ovlivnit a vůbec nemohla ovlivnit stanovený způsob léčby a případné doporučení aplikace sádrové dlahy, tím méně pak koncepci a obsah samotných lékařských zpráv.

Spojení obžalované s R. Č. vedoucí k úspěšnému předstírání úrazu a následné výplatě pojistného plnění, je nepodložené. Lze poukázat na skutečnost, že v následném písemném vyjádření MUDr. D. není vysvětlena aplikace sádrové fixace a ve vztahu k pořízenému RTG snímku se nepřímým dovozem, že se mohla podrobit jiná osoba než obžalovaná se závěrem, že pokud jde skutečně o její snímek, tak tento byl bez traumatu. Proti tomu závěru však stojí již dříve prezentované argumenty a nelze ani pominout všeobecnou nevěrohodnost svědka MUDr. D., který se sám k vystavování nepravdivých lékařských zpráv ve spolupráci s R. Č. doznal a sám je trestně stíhán. Údaje v lékařské dokumentaci mohla sama obžalovaná ovlivnit pouze z malé části a na jejím léčení participovalo několik zařízení včetně toho rehabilitačního v Aši – Carvac s.r.o. Obžalovaná mohla být současně dne 29.3.2013 v Žatci u MUDr. D. a také v Aši na rehabilitaci. Oba úkony bylo možno v jeden den bez problému absolvovat. S ohledem na časový odstup není již schopna se k této otázce přesně vyjádřit, nelze přehlédnout ani závěry znaleckého posudku, který učinil závěr v tom směru, že existenci předmětného úrazu obžalované nelze s odstupem času ani potvrdit ani vyloučit.

Ani s odsuzujícím výrokem pod bodem 1) obžalovaná nesouhlasí. Veškerá smluvní agenda v oblasti pojištění byla uzavírána prostřednictvím společnosti Broker Consulting a.s., konkrétně pak J. V. V otázce uzavírání jednotlivých smluv obžalovaná uvedla, že kontakt s J. V. navázala více či méně prostřednictvím svého životního partnera MUDr. D. P. a J. V. z důvodu déle trvající spolupráce plně důvěřovala. Proto také neměla žádné pochybnosti o správnosti předvyplněných údajů pro jednotlivé pojišťovny, s jejich obsahem se zvláště neseznamovala a v podobě, ve které je J. V. dodal, je také podepsala. Takové chování je naprosto logické, neboť důvodně měla a mohla předpokládat, že makléř J. V. uvede v podkladech pro uzavření pojištění pouze takové údaje, které mu musely být s ohledem na správu celého portfolia pojištění obžalované známy. V tomto směru lze poukázat i na vyjádření některých pojišťovacích ústavů, které následně potvrdily, že pojišťovací makléři absolvovali častá školení, na kterých se mj. zdůrazňovala potřeba výslovně zájemce o pojištění poučovat o nezbytnosti správného a úplného vyplnění předkládaných dotazníků a o následcích, které by v případě nesprávného vyplnění mohly nastat. Z dosud dostupných důkazů je zřejmé, že konkrétně makléř J. V. se patrně těmito závěry neřídil, proto je možno konstatovat, že pojišťovna Allianz pojišťovna a.s. obdržela nepravdivě vyplněný dotazník, kde nebylo uvedeno, že obžalovaná má sjednáno jiné pojištění na stejný pojistný zájem. Je přesvědčena, že okolnosti v podobě existence či neexistence duplicitního pojištění nemohly mít podstatný význam pro tu kterou pojišťovnu, a to nejméně z objektivního pohledu. Pojišťovny se vyjadřovaly poměrně obecně a s velkým časovým odstupem zpětně ke dni, kdy skutečně předmětná pojistná smlouva byla uzavřena.

Otázka subjektivní stránky žalované trestné činnosti je rovněž nejasná, celé portfolio pojistných smluv připravoval a spravoval odborník z dané oblasti, pojišťovací makléř J. V. Jednalo se o osobu dlouhodobě se pohybující v makléřském a pojišťovacím prostředí, která nutně musela absolvovat četná školení. Jestliže se pak jednotlivé pojištěné osoby svěřily do péče odborníka, je otázkou, zda po nich bylo možné spravedlivě žádat, aby v případech dlouhotrvající úzké spolupráce a s tím spojené důvěry ještě jednotlivé pojištěné osoby kontrolovaly správnost prezentovaných údajů. Obžalovaná tedy mohla důvodně očekávat, že informace pro uzavření dalších pojistek připraví a předvyplní makléř J. V. úplným a pravdivým způsobem, což se však bohužel nestalo a došlo k situaci opačné.

Obžalovaná je přesvědčena, že z její strany nedošlo ke spáchání ani jednoho z deliktů, které jsou uvedeny v obžalobě a které zčásti převzal i soud prvního stupně do svého odsuzujícího rozsudku. Navrhla proto, aby odvolací soud zrušil napadený rozsudek a věc vrátil soudu prvního stupně k novému projednání a rozhodnutí.

Krajský soud v Plzni z podnětu podaného odvolání přezkoumal podle § 254 odst. 1 trestního řádu zákonnost a odůvodněnost všech výroků napadeného rozsudku, jakož i správnost postupu řízení, které rozsudku předcházelo, a to z hlediska vytýkaných vad. Dospěl přitom k následujícím závěrům.

Je nutno konstatovat, že napadený rozsudek je samosoudcem velmi pečlivě zdůvodněn, je logický, ale přesto má krajský soud za to, že na některých místech odůvodnění rozsudku jde o spekulativní úvahy soudu, které nejsou podloženy důkazy. To je i zásadní námitka obhajoby. Z odůvodnění napadeného rozsudku vyplývá, že pokud jde o obhajobu obžalované, ta nevypovídala v přípravném řízení, v hlavním líčení pak uvedla, že pojistné smlouvy dával dohromady její partner MUDr. P. a J. V. J. V. byl zprostředkovatelem, jak vyplývá i z uzavřených pojistných smluv. Obhajoba obžalované tedy zní, že detailně nestudovala pojistné smlouvy, měla plnou důvěru ve zprostředkovatele J. V., který byl zkušeným pracovníkem, jak vyplývá i z dalších důkazů založených ve spise, neboť zprostředkoval smlouvy pro několik pojišťovacích institucí. J. V. byl tedy zprostředkovatelem a není vyloučeno, že vyplňoval údaje v pojistných smlouvách, to platí ve vztahu k bodu 1) výroku rozsudku. Pokud na straně 6) v závěru prvního odstavce odůvodnění napadeného rozsudku se uvádí, že pokud jde o svědka MUDr. P., že není zcela věrohodným svědkem, protože má zájem pomoci obžalované, což vyplývá i z toho, že lhal o jejím fiktivním úrazu, pak ovšem uzavírá soud, že nelze zpochybnit to, že obžalovaná všechny pojistné smlouvy viděla, podepsala je a svým podpisem stvrdila pravdivost údajů v nich uvedených.

Třebaže je dáno důvodné podezření ze spáchání trestné činnosti, jsou zde argumenty obhajoby, se kterými se soud rozhodně nevypořádal. Pokud soud uvádí, že na tiskopise pojistné smlouvy bylo jen několik otázek, zmiňuje 12 a že nemohl tam uvedené údaje vyplnit sám pojišťovací makléř, tedy uvedený zprostředkovatel J. V., to je argumentace, která nemůže dle názoru krajského soudu zcela obstát. V praxi je zcela běžné, že občané, kteří se chtějí pojistit, vychází z toho, že dotazník vyplní ten, komu věří, tedy příslušný pojišťovací agent apod. Ten se jich pak ptá na údaje, které je zapotřebí vyplnit. Soud se tedy nevypořádal s tím, že tiskopisy nutné k uzavření pojistné smlouvy vyplňoval J. V., jehož věrohodnost je velmi nízká, neboť je sám trestně stíhán. Je tedy otázkou, zda lze vyloučit, že nemusel uvést obžalované úplný obsah všech kolonek, které jsou v tiskopisech uvedeny a které je nutno vyplnit. Pro to svědčí dva argumenty. Především jde to, že u některých pojišťoven v podstatě není důležité, zda ten, kdo se chce pojistit, má uzavřeny další pojistky u jiných pojišťovacích institucí či nemá, což je objektivně dáno některými zprávami založenými ve spise. U jiných pojišťovacích společností to naopak důležité je. To znamená, že nejde o věc, která by byla jednoznačně dána. Dalším argumentem je ta skutečnost, že J. V. tak, jak je sám stíhán dle usnesení o zahájení jeho trestního stíhání založeného ve spise, měl sám bytostný zájem, aby uzavíral jako zprostředkovatel co nejvíce pojistných smluv, neboť z uzavřených smluv měl provize.

Na straně 7) rozsudku se pak okresní soud dostává do rozporů, když cituje zprávu společnosti Allianz pojišťovna a.s. na č.l. 650 spisu – interní pokyn, když ze zde uvedeného

dopisu vyplývá, že vícenásobné pojištění má pro pojišťovnu význam při oceňování zdravotního rizika. Z pokynu dále vyplývá, že jedno pojištění u jiné pojišťovny se nezohledňuje. Nevyplývá z toho, že by smlouvu tato pojišťovna vůbec neuzavřela, ale byla by jiná. Faktem je, že na č.l. 171 je založena další zpráva společnosti Allianz pojišťovna, kde společnost uvádí, že by takovou pojistnou smlouvu neuzavřela, kdyby věděla o souběžných pojištěních. Následně je pak na č.l. 7 rozsudku uvedena jednoznačná spekulace soudu, která je velmi odvážná až nezákonná, kdy soud uzavírá, že obžalovaná již při sjednávání pojistné smlouvy se společností Allianz pojišťovna a.s. věděla, že nastanou pojistné události, že bude čerpat pojistné plnění a že právě to byl hlavní důvod, proč pojistnou smlouvu uzavírala. Krajský soud má za to, že k takovému závěru není k dispozici žádný důkaz, tedy že obžalovaná věděla, že nastanou úrazy, na základě nichž bude čerpat pojistné plnění. Není žádný důkaz svědčící pro to, že by nahlášené úrazy uvedené pod bodem 1) rozsudku byly fingované. V tom lze spatřovat velkou slabinu napadeného rozsudku.

Pokud jde o výši příjmu obžalované a výši splátek pojistného, to rovněž vzbuzuje určité podezření, ale že by to vylučovalo možnost splácení, není jednoznačné. Rozhodně to ale nepotvrzuje argument soudu, že obžalovaná věděla, že nastanou pojistné události a na ně navazující plnění. To je zcela mimo důkazy, které byly provedeny. Okresní soud na straně 8 rozsudku uvádí, že uzavření více smluv bylo pro zprostředkovatele J. V. výhodné, a to je právě ten důvod, který vzbuzuje pochybnosti. Právě tento zprostředkovatel měl na uzavírání smluv zájem, a proto je otázkou, jestli vůbec uvedl správné údaje do pojistných smluv a zda o tom obžalovaná věděla. Vztah mezi obžalovanou a J. V. není objasněn, neboť svědek nevypovídal a obžalovaná také ne. Obžalovaná v minulosti sice pracovala u České podnikatelské pojišťovny, není však známo kdy a na jaké pozici, zda a jaké měla vědomosti o pojišťovacích smlouvách. Jestliže si obžalovaná před podpisem smlouvy podrobně nepřečetla a důvěřovala J. V., jde jistě o nedbalé jednání, ovšem k dovození úmyslného zavinění důkazy jednoznačné nejsou.

Argumentace soudu na straně 8 rozsudku, že měla obžalovaná pojišťovnám při uzavírání pojistných smluv uvést, že v minulosti žádné větší úrazy neměla a nebyla ani více než čtyři týdny na nemocenské, to je argumentace, která dle krajského soudu rovněž nemůže obstát, neboť větší úrazy v minulosti mít nemusela, a úrazy, které uplatnila dle výroku o vině pod bodem 1, ani ty by nebyly většími úrazy, alespoň podle toho, co je uvedeno ve spise. Soud pak zmiňuje přesvědčivou výpověď svědka J. S., ten však zmiňoval pouze obecné údaje, navíc soud sám uvádí, že svědek je jedním z obviněných v té hlavní části kauzy pojistných podvodů, takže i na výpověď svědka je nutno pohlížet velice pozorně. Pokud jde tedy o výrok o vině pod bodem 1), má krajský soud za to, že se okresní soud nevypořádal s tím, že mohl tiskopis vyplnit J. V. a že obžalovaná nemusela vědět, že neuvedl všechny další uzavřené pojistné smlouvy. Na takové skutečnosti se obžalované J. V. nemusel ani dotazovat a obžalovaná sama to nemusela vnímat jako důležitou skutečnost i proto, že pro některé pojišťovny to podstatné vůbec nebylo. To, že si dostatečně takovou smlouvu nezkontrolovala, by svědčilo o její nedbalosti. To, že řádně nezkontrolovala uzavírané pojistné smlouvy, tedy zejména údaje, které tam byly uvedeny, obžalovaná zdůvodňovala tím, že J. V. jako zprostředkovateli věřila, že mu důvěřovala. To pak je v souladu i s výpovědí jejího přítele MUDr. P., který uvedl, že ji s J. V. zkontaktoval, jako s makléřem, který pro něho zabezpečoval všechny pojistné smlouvy. Pak prokázání subjektivní stránky jednání obžalované, tedy úmyslu, byť nepřímého, je nejasné a s tím se okresní soud rozhodně nevypořádal.

Ve vztahu k výroku o vině pod bodem 2) pak úvaha soudu, proč vychází z výpovědi svědka MUDr. D. z přípravného řízení, nikoliv z té pozdější změněné výpovědi, je nepochybně logická, podrobně vysvětlená. Přesto je zde určitý problém, neboť MUDr. D. si na obžalovanou konkrétně nepamatoval, pouze uvedl v přípravném řízení, že podle obsahu zpráv vlastně si je jist, že k úrazu nedošlo, a to také vysvětloval. Toto vysvětlení v rozsudku není dostatečné, pouze sdělil, že by takovým postupem, který je uveden v lékařské zprávě, nepostupoval. Jeho tvrzení, že takový postup, jaký je tam uveden, by nikdy nedělal, je v rozporu se znaleckým posudkem, dle kterého postup uvedený v lékařské dokumentaci je v pořádku, je standardní, na takovém postupu znalec neobjevil nic zvláštního. Není ani vysvětleno, proč by nedělal sádrovou fixaci při takovém zranění. Ještě podstatnější ovšem je, že na to navazují další věci, a to jednak rentgenový snímek, jednak rehabilitace. Ve spise je zpráva, že rentgenový snímek v důsledku údajného úrazu ze dne 18.1.2013 byl proveden a v lékařské zprávě je k tomuto snímku uvedeno, jak konstatuje okresní soud, že dle RTG je skelet bez známek traumtu. Tento závěr se však objevuje ve zprávě MUDr. D., nejde o zprávu lékaře rentgenologa, který by měl popisovat rentgenový snímek. V tomto směru bude nutno doplnit dokazování, vyžádat rentgenový snímek ze dne 18.1.2013, který by měl být v nemocnici k dispozici, a zejména popis lékaře rentgenologa, který ten den snímek viděl a popisoval.

Po prodělaném úraze a po sejmutí sádrové fixace měla navazovat rehabilitace obžalované v zařízení Carvac s.r.o. v Aši. Zpráva tohoto zařízení je k dispozici, byla tam popsána řada prováděných rehabilitací v celé řadě dnů, i to ovšem okresní soud zpochybňuje. Na straně 14 pak uvádí, že obžalovaná zranění utrpěla jinde, jinak, pokud tedy na rehabilitaci skutečně chodila. Jde opět o tvrzení soudu, které není podloženo důkazy. Navíc svědek MUDr. D., pokud se vyjadřoval k lékařským zprávám, které v přípravném řízení označil za nepravdivé, pak jednoznačně uváděl, že pacientky vždy doprovázel pan Č. Osobou pana Č. se ovšem soud v rozsudku vůbec nezabývá. Obhajoba v odvolání uvádí, že žádný vztah mezi obžalovanou a osobou Č. nebyl, že ho obžalovaná nezná, nebyly spolu v žádném kontaktu. S tím vším se bude muset okresní soud vypořádat.

Pokud jde o doplnění dokazování, bude se muset okresní soud pokusit o získání rentgenového snímku k úrazu z 18.1.2013 včetně popisu rentgenologa, vyslechnout svědka Č. a ze společnosti Carvac s.r.o., kde probíhala rehabilitace obžalované, vyžádat všechny dokumenty, které má společnost k dispozici o průběhu této rehabilitace obžalované, která tam měla docházet řadu dní. V návaznosti na to bude muset vyslechnout i příslušného pracovníka, či pracovníky tohoto rehabilitačního zařízení, kteří se na rehabilitaci obžalované podíleli.

Krajský soud má tedy za to, že zatím je rozhodnutí okresního soudu předčasné, bude nutno dokazování doplnit a poté podrobně a pečlivě hodnotit jednotlivé důkazy. Dosud je napadený rozsudek nepřezkoumatelný, vznikly nejasnosti ohledně skutkových zjištění a okresní soud se nevypořádal se všemi okolnostmi významnými pro rozhodnutí. Vznikly i pochybnosti o správnosti skutkových zjištění, a proto k objasnění věci bude třeba provádět i další důkazy, jejichž provádění před odvolacím soudem by znamenalo nahrazovat činnost soudu prvního stupně. Po doplnění dokazování bude muset okresní soud vydat ve věci nové rozhodnutí, v jehož odůvodnění pak uvede, které skutečnosti vzal za prokázané, o které důkazy opřel svá skutková zjištění i jakými úvahami se řídil při hodnocení provedených důkazů a zejména, jak se vypořádal s obhajobou obžalované.

Poučení: Proti tomuto rozhodnutí není přípustný další řádný opravný prostředek.

V Plzni dne 23. listopadu 2017

JUDr. Eduard Wipplinger, v.r.
předseda senátu

Vypracovala: JUDr. Libuše Chudíková, v.r.

Za správnost vyhotovení:
Jana Poláková