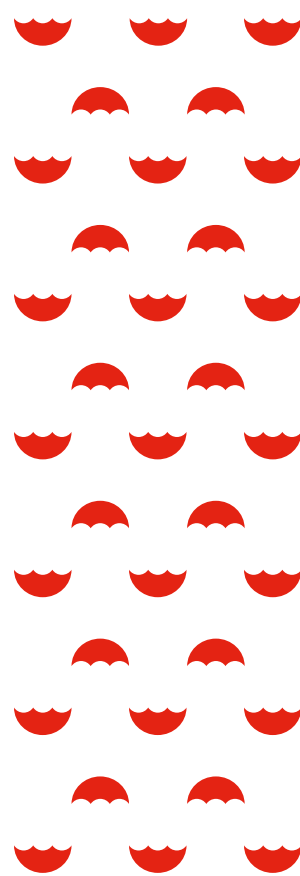


čap



Pojištný obzor

Časopis českého pojišřovnictví



3

2020

	Martin Diviš: Pojišťovny jsou klientům blíží než dříve	4
	Je promlčení fér?	7
	Rozhodování o nemajetkové újmě v adhezním řízení a doporučení pro pojistitele	12
	Hodnocení vývoje pojistného trhu v roce 2019	21

Interview

Martin Diviš: Pojišťovny jsou klientům
blíží než dříve

4**Na aktuální téma**

Je promlčení fér?

7**Legislativa a právo**

Rozhodování o nemajetkové újmě v adhezním
řízení a doporučení pro pojistitele

12

Tak jde čas s GDPR

16

Novinky z legislativy

20**Ekonomické informace**

Hodnocení vývoje pojistného trhu
v roce 2019

21**Pojistné spektrum**

Stručný úvod do budování zabezpečených
informačních systémů

26

Letecká rizika a provozní rozhodování
v souvislosti s COVID-19

32**Ze světa**

Prevence povodní je stále aktuální

34**Z domova**

Bleskové povodně: Jak snížit rizika

38

Personální změny

43

Retrovize

44

Insurance Digest

47



Vážené čtenářky, vážení čtenáři,

vývoj českého pojistného trhu, roli České asociace pojišťoven a pojišťovnická témata současná i nadcházející pro *Pojistný obzor* okomentoval prezident asociace Martin Diviš: „Vedle toho, že se pojišťovny musí vyrovnávat s vnějšími vlivy, jako jsou dopady pandemie koronaviru nebo evropská regulace, revoluci do pojištění přináší také big data či umělá inteligence. Nejen pojišťovnám se dnes otevírají nové možnosti v hledání efektivnějšího způsobu práce díky využívání moderních technologií. Změny budou na základě zmiňovaných vnějších vlivů nakonec přicházet možná i rychleji, než se původně plánovalo.“

Otázka promlčení a jeho případného rozporu s dobrými mravy je tématem, které se v poslední době často skloňuje ve vztahu ke sporům o platnost pojistných smluv na investiční životní pojištění. Jedná se ale o problematiku, jež může mít v pojišťovnickém sektoru širší dopady. Jak se k námitce nemravnosti promlčení tedy stavějí soudy, ve svém příspěvku nastiňuje Marta Fišnerová z advokátní kanceláře JŠK.

Letošní bleskové povodně pojišťovnám způsobily významné škody. V řadě případů by se ale škodám dalo předejít nebo je alespoň podstatně snížit, pokud by se lépe pracovalo s krajinou. Článek Adama Voldána (Deloitte) a Jindřicha Durase (Povodí Vltavy) v rubrice Z domova představí problematiku bleskových povodní z pohledu krajinných ekologů, pojistných rizik, ale i právní vymahatelnosti škod.

Přeji Vám příjemné čtení!

Libor Hlavička
šéfredaktor

Martin Diviš: Pojišťovny jsou klientům blíž než dříve

Mgr. Libor Hlavička / šéfredaktor *Pojištného obzoru* / Česká asociace pojišťoven

„Pojišťovny jsou silné a významné firmy a představují pevný a důležitý segment hospodářství,” říká předseda představenstva a generální ředitel Kooperativa pojišťovny a také prezident České asociace pojišťoven Martin Diviš při hodnocení vývoje českého pojištného trhu a role asociace.

Jaké je, pane prezidente, hlavní poslání České asociace pojišťoven?

Asociace hraje klíčovou a nezastupitelnou úlohu v partnerském dialogu, který vede nejen s orgány regulátora a dohledu, ale i s pojišťovnami a dalšími aktéry pojištného trhu tak, abychom dokázali řešit vše podstatné, co se pojištění a pojištnictví týká. Velmi důležitá je i role České asociace pojišťoven v oblasti vzdělávání a informování veřejnosti, tedy snaha pomoci našim klientům porozumět výhodám i nástrahám pojištění. Je to neustálý proces a dlouhá cesta, která ovšem ve výsledku výrazně přispívá ke zlepšení vnímání pojištnictví.

Kromě toho je asociace samozřejmě klíčovým podpůrným místem pojišťoven např. při zavádění nových předpisů, nařízení a legislativy; je pro nás ale také prostorem rozvoje trhu, inspirace a setkávání. Pojištný trh v tomto směru považuji za velmi specifický, protože řadu problémů, záměrů, priorit či obav máme všichni společnou a musíme ji v zájmu svých zákazníků také pospolu řešit. Jakkoli jsme v obchodě všichni konkurenty, určitě potřebujeme ve vztahu se státem, ministerstvy, s EU, regulátorem či zákonodárci jednoho partnera a jeden silný hlas „za trh” – a tím je právě Česká asociace pojišťoven.

Kam se Česká asociace pojišťoven a potažmo i české pojištnictví za éru Vaší působnosti na postu prezidenta asociace posunuly?

Kromě zvýšení profesionality v provozu i v řízení pojišťoven či velkých změn v legislativě a v dalších oblastech bych hlavně vyzdvihl fakt, že pojišťovny jsou dnes klientům rozhodně blíž než dříve. Nemyslím větším počtem poboček, ale tím, že jsme díky moderním technologiím za posledních 5–7 let zásadně zlepšili a zkvalitnili služby a kontakt se zákazníky. Pojišťovny mnohem lépe a rychleji řeší klientské požadavky a potřeby, ať už v obchodě, servisu, či likvidaci; dnes už běžně komunikují e-mailem či přes sociální sítě. A komunikují mnohem „lidštěji” a srozumitelněji než třeba před 10 lety.

Nejen s ohledem na své mnohaleté působení v čele České asociace pojišťoven mohou posuzovat historii poměrně dlouhou, protože v oblasti pojištění pracují již skoro 25 let. Důraz na kvalitu zákaznické zkušenosti

zesílil i díky směrnici IDD, která na každého účastníka pojištního sektoru klade více odpovědnosti a vytváří větší důraz na povinnost jednat v nejlepším zájmu zákazníka. Na druhou stranu jsou pojišťovny v tomto ohledu prostřednictvím samoregulačních standardů dokonce mnohem dál, než ukládá legislativa. Zároveň se neustále zvyšuje odbornost celého trhu – i díky zkouškám odborné způsobilosti, jimž je asociace garantem a v jejichž kontextu vystupuje jako zkušební autorita. Větší otevřenosti vůči klientům jsme dosáhli také zřízením Kanceláře ombudsmana České asociace pojišťoven, která již během prvního roku svého působení pomohla v celé řadě případů najít adekvátní řešení. Tedy shrnuto a podtrženo – pojišťovny v oblasti služeb, produktů i komunikace zásadním způsobem posílily skutečně klientský přístup, což je určitě dobře. Více klientům nasloucháme, více jim naši nabídku vysvětlujeme a umíme se za případné chyby i omluvit. Mnohem více se věnujeme tématům CSR, tedy podpoře charity, dobročinnosti a vůbec společnosti, v níž působíme. Investujeme do prevence i do asistence a celkově klientům ulehčujeme život, když se jim něco stane. A v neposlední řadě dokážeme vše řešit mnohem méně byrokraticky než dříve. Dnes skutečně platí, že pojišťovny jsou tady pro společnost, pro lidi a pro klienty, a nikoli naopak. A to mě moc těší.

Kterým tématům se Česká asociace pojišťoven aktuálně věnuje?

Na půdě asociace otevíráme celou řadu oborových i zásadních celospolečenských témat. Aktuálně samozřejmě řešíme situaci kolem pandemie, která nepochybně změnila trh, nabídku pojištění, naše služby i komunikaci s klienty. Přizpůsobit se nové době musíme všichni, pojištění a pojištnictví nevyjímaje. Aniž bych si troufal prorokovat, co vše se změní, chtěl bych určitě říci, že z ekonomického hlediska úplně zásadní vliv na trh neočekávám – rozhodně ne na jeho stabilitu. Makroekonomické dopady pandemie koronaviru se částečně sice projevují již dnes a nelze podceňovat jejich krátkodobý ani dlouhodobý dosah, avšak pojišťovny v ČR jsou dostatečně silné, odolné vůči vnějším šokům a solventní, a navíc „zvyklé” na obtížné, až katastrofické scénáře, takže současnou situaci zvládají a zvládnou. To nejpodstatnější, co mohou dělat, je plnit svoji roli, tj. pomáhat klientům s porozuměním rizikům, která je

Mnohem více se věnujeme tématům CSR, tedy podpoře charity, dobročinnosti a vůbec společnosti, v níž působíme. Investujeme do prevence i do asistence a celkově klientům ulehčujeme život, když se jim něco stane. A v neposlední řadě dokážeme vše řešit mnohem méně byrokraticky než dříve. Dnes skutečně platí, že pojišťovny jsou tady pro společnost, pro lidi a pro klienty, a nikoli naopak. A to mě moc těší.

ohrožují, a s nabídnutím adekvátního řešení. Nicméně určitý dopad zejména do segmentů, jako je cestovní pojištění, je nevyhnutelný.

Jedním z dalších důležitých témat je např. omezená dostupnost kapacit dlouhodobé péče, kvůli čemuž jsme ustavili speciální pracovní skupinu. Jedná se o problematiku, která velmi souvisí s řešením nedostatku peněz ve zdravotnictví prostřednictvím komerčního zdravotního pojištění. Toto téma řešíme již léta, a představitelům vlády a zákonodárcům naše řešení nabízíme zatím neúspěšně. Prodlužující se doba dožití, změny ve věkové skladbě obyvatel a zvyšující se náklady na zdravotní péči do budoucna vyvinou enormní nároky na státní rozpočet a na udržitelnost financování zdravotní a sociální péče. Je třeba si uvědomit, že jde o problém dneška, nikoliv o stav, který bychom měli řešit za 20 či 50 let, kdy se situace zhorší do neúnosných rozměrů. Jsem rád, že jsme otázku zajištění dlouhodobé péče



Foto: Kooperativa pojišťovna

Martin Diviš

Martin Diviš absolvoval Západočeskou univerzitu se zaměřením na management a marketing a Prague International Business School. V Kooperativě pracuje od roku 1995, od roku 2008 jako předseda představenstva a generální ředitel. Zároveň je prezidentem České asociace pojišťoven. Jeho největším koníčkem, kromě syna Honzy, je létání – je držitelem licence dopravního pilota a má typové zkoušky na letoun Airbus A320. Ve volném čase létá jako pilot ČSA na pravidelných linkách po Evropě. V ČSA působí bez nároku na odměnu, resp. svůj výdělek věnuje na charitativní projekty.

otevřeli. Snažíme se ukázat, že soukromá participace na financování zdravotní péče je možná, potřebná a – nebál bych se říci – nutná. A to zejména v situaci, v jakém stavu, respektive schodku, se letos a příští rok státní rozpočet ocitne. Věřím, že pojišťovny dokážou klientům i jejich blízkým zajistit důstojnou a kvalitní péči.

Rozvedeme-li ještě téma koronaviru, může současná situace posílit význam životního pojištění?

Životní pojištění roste jen velmi mírným tempem, protože lidé si umí mnohem snáz představit, jakou škodu jim může napáchat vichřice, oproti tomu ale nedomyšlejší důsledky výpadků příjmu, které mohou být daleko fatálnější. Bylo by asi přehnané očekávat, že současná situace výrazně zamíchá s podíly životního a neživotního pojištění. Přesto považuji za podstatné, aby veřejnost a naši klienti pochopili, že je mimořádně

**Důraz na kvalitu
zákaznické zkušenosti
zesílil i díky směrnici
IDD, která na každého
účastníka pojišťovnického
sektoru klade více
odpovědnosti a vytváří
větší důraz na povinnost
jednat v nejlepším
zájmu zákazníka.
Na druhou stranu
jsou pojišťovny v tomto
ohledu prostřednictvím
samoregulačních
standardů dokonce
mnohem dál, než ukládá
legislativa. Zároveň
se neustále zvyšuje
odbornost celého trhu.**

důležité zajistit si budoucí příjmy pro případ nemoci, úrazu či invalidity nebo zaopatřit svou rodinu pro případ smrti výdělečně činného člena. Už několik let pozorujeme trend, kdy se klienti o tato vážná rizika zajímají mnohem více a životní pojištění se tak přirozeně navrací ke své klíčové roli – ochránit lidi a rodiny před fatálními riziky. A to je určitě správně.

Daří se pojišťovnám na českém pojištném trhu naplňovat svoji společenskou roli?

Pojišťovny klientům ročně vyplatí pojištná plnění přibližně v hodnotě 90 mld. Kč a v ekonomice tak představují významný stabilizační prvek. Z tohoto pohledu tedy určitě ano. Silnou stránkou pojišťoven je ovšem i to, že dobře rozumějí rizikům. Pojišťovny umí využít svých mnohaletých zkušeností a velkého množství získaných dat k přesným odhadům, které jsou předpokladem udržitelného byznysu a bezpečí klientů. I díky tomu se

v posledních 5–6 letech velmi významně věnují také společenské odpovědnosti a pomoci potřebným, čehož si velmi cením. Pojišťovny jsou silné a významné firmy a představují pevný a důležitý segment hospodářství a je moc dobře, že se o svůj úspěch umíme takto rozdělit se společností, v níž jej dosahujeme.

Se kterými úkoly se bude muset český pojištný trh v nejbližších letech vypořádat?

Vedle toho, že se pojišťovny musí vyrovnávat s vnějšími vlivy, jako jsou dopady pandemie koronaviru nebo evropská regulace, revoluci do pojištění přináší také big data či umělá inteligence. Nejen pojišťovnám se dnes otevírají nové možnosti v hledání efektivnějšího způsobu práce díky využívání moderních technologií. Změny budou na základě zmiňovaných vnějších vlivů nakonec přicházet možná i rychleji, než se původně plánovalo. Stále více firem přesouvá prodej svých produktů a komunikaci se zákazníky do on-line prostředí – a pojišťovny v tom nejsou výjimkou. Čím dál tím víc našich kolegů a kolegyní pracuje z domova, a letos se tím tedy pochopitelně zásadně urychlují procesy digitalizace, vzdáleného přístupu a vzdálené komunikace. S tím roste otázka pojištění proti kybernetickým rizikům, která jsou nejen v zahraničí, ale i u nás na vzestupu, ačkoliv propojištěnost a povědomí o těchto hrozbách zatím neodpovídají realitě.

Na veřejnosti se netajíte svojí velkou zálibou – létáním. Co rozhodlo, že jste se v mládí nestal pilotem na plný úvazek?

Nebyla to pro mě prostě nikdy práce ani zaměstnání – takto jsem o řízení letadla nikdy neuvažoval neboli létání vždy bylo, je a bude koníčkem. Je sice pravda, že s licenci dopravního pilota bych se pilotováním asi mohl živit, ovšem zřejmě ne v současné době, která postihuje letectví a turistiku velmi vážně. Ale nikdy jsem tímto směrem neuvažoval. Je to pro mě ventil, čištění hlavy. Možnost podívat se na svět z jiné perspektivy. To by si měl ostatně zkusit každý z nás. Získat nadhled...

Jaké je Vaše životní přesvědčení?

Měj rád to, co děláš; mysli na ostatní a na svět okolo; pracuj a žij s rozhledem a nikdy si nemysli, že víš všechno. Neříkám, že každý den – to by znělo dost jako klišé –, ale přinejmenším každý měsíc mi pojišťovnictví připraví nějaké překvapení či zajímavost. Takže jsem postupem času, a také postupem kariérním, k některým důležitým životním přesvědčením v podstatě dospěl: Uč se a vzdělávej se. Bude se ti to jednou hodit. Druhé je: Snaž se rozlišit důležité od nepodstatného. A další je: Řešíš-li problém či těžkou situaci nebo našte-li tě někdo, tak napanikař. Dej tomu chvíli, nadhled, vyspi se na to a pak se k tomu vrať, přečti si to ještě jednou. Nic se nemá jíst tak horké, jak se to uvaří. Navíc to ani není zdravé.

Děkuji Vám, pane prezidente, za rozhovor.



Je promlčení fér?

Marta Fišnerová / advokátka / JŠK, advokátní kancelář

Otázka promlčení a jeho případného rozporu s dobrými mravy je tématem, které se v poslední době často skloňuje ve vztahu ke sporům o platnost pojistných smluv na investiční životní pojištění (IŽP). Jedná se ale o problematiku, jež může mít v pojišťovnickém sektoru širší dopady. Jak se k námitce nemravnosti promlčení tedy stavějí soudy?

Institut promlčení je neoddelitelnou součástí právních řádů již od dob antického Říma. Jakkoli se promlčení nároku může často jevit jako morálně nespravedlivé („Proč bych neměl dostat zaplacen jen proto, že jsem nepodal do tří let žalobu, ačkoliv jsem svou práci řádně odvedl?“), má v právu své nezastupitelné místo. Podstatou promlčení je předpoklad, že každý se má o svá práva dostatečně starat a je jen na něm, aby svůj případný nárok včas uplatnil. Tím, že promlčení motivuje k rychlému uplatnění práv, pomáhá věřitelům předcházet v případném soudním řízení možnému důkaznímu nedostatku způsobenému delším časovým odstupem, a takto je tedy současně i chrání. Z pohledu dlužníka pak není akceptovatelné, aby nejistota, která je právním vztahům vlastní, trvala po neomezeně dlouhou dobu; naopak je třeba, aby i dlužníci věděli, po jak dlouhou dobu je právo proti nim soudně vymahatelné.¹

Ať už jsou ale důvody jakékoli, promlčení je v českém právním řádu jasně zakotveno, a pokud má být právo pro jeho adresáty předvídatelné, musí existovat i elementární právní jistota, že se podle něj bude postupovat. Rozhodnutí vylučující aplikaci zákonem předepsaného institutu promlčení s odkazem na korektiv dobrých mravů pak musí být nutně zcela výjimečná a vždy odůvodněná podstatnými okolnostmi konkrétního případu, jak potvrzuje i Ústavní soud, který v řadě svých rozhodnutí opakuje, že „institut promlčení patří k těm zásadním a závažným institutům občanského práva hmotného, ale i právního řádu jako celku a že nelze do jeho výkladu zasahovat ať již extenzivně, či restriktivně aplikací dalších obecných institutů právního řádu, tj. i aplikací obecných zásad“².

Jak poznat, zda je promlčení v rozporu s dobrými mravy

Vzhledem k variabilitě mezilidských vztahů není možné předem jasně specifikovat, kdy bude námitka promlčení v rozporu s dobrými mravy a kdy ne. Nejedná se tedy o otázku, kterou by bylo možné exaktně vymezit právním předpisem, nýbrž je třeba spoléhat na srovnání s rozhodnutími soudů v jiných, pokud možno co nejvíce podobných případech.³

Dlouhodobou, poměrně konzistentní praxí Nejvyššího soudu se vykrystalizovalo několik obecných pravidel, která je třeba při posuzování nemravnosti námitky promlčení vždy zkoumat. Tato Nejvyšší soud shrnuje většinou tak, že „uplatnění námitky promlčení by se přičilo dobrým

mravům jen v těch výjimečných případech, kdy by bylo výrazem zneužití tohoto práva na úkor účastníka, který marně uplynutí promlčecí doby nezavinil a vůči němuž by za takové situace zánik nároku na plnění v důsledku uplynutí promlčecí doby byl nepřiměřeně tvrdým postihem ve srovnání s rozsahem a charakterem jím uplatňovaného práva a s důvody, pro které své právo včas neuplatnil“⁴. Rozloženo na jednotlivé podmínky, je třeba řešit: 1) zda došlo ke zneužití práva namítat promlčení na úkor druhého účastníka, 2) zda takový účastník promlčení nezavinil, 3) zda by pro něj byla nedobytnost jeho práva nepřiměřeně tvrdým postihem a 4) z jakých důvodů své právo včas neuplatnil, a to vše ve vzájemném kontextu. Do těchto alespoň relativně předvídatelných pravidel pak dále vnáší své (do jisté míry „volnomyšlenkářské“) představy také Ústavní soud. Přestože sám uznává nezpochybnitelné místo promlčení v českém právním řádu, přece jen jde oproti Nejvyššímu soudu ještě o krok dál, a to při zohledňování konkrétních společensky významných okolností, ze kterých dovozuje nemravnost námitek promlčení.

Základem je zneužití práva

Jak bylo řečeno výše, vznesení námitky promlčení je třeba považovat obecně za samozřejmou věc. V případech, kdy soudy přistoupí k omezení promlčení, většinou figuruje alespoň do určité míry prvek zneužití práva, které je v rozhodnutích Nejvyššího soudu ztotožňováno se šikanou. Za takové zneužití, resp. šikanózní jednání, pak bývá považováno takové jednání, které se sice nachází v mezích právních norem, ve své podstatě ale sleduje jiný cíl, a to způsobit druhému újmu.⁵

Neznamená to ovšem, že by na rozpor námitky promlčení s dobrými mravy bylo možné usuzovat jen v případech nějakého aktivního jednání, kterým bylo zabráněno včasnému podání žaloby (usnesení Nejvyššího soudu č. 28 Cdo 4180/2013). Soudy v těchto případech posuzují širší okolnosti související s uplatněním námitky promlčení a o jejím rozporu s dobrými mravy tak rozhodly např. v případě:

- kdy námitku promlčení nároku na náhradu škody vzneslo město, které v podkladovém sporu postupovalo v rozporu se svými vnitřními předpisy, později svůj chybný postup uznalo a ujišťovalo věřitele o nápravě. Nejvyšší soud v tomto případě zdůraznil, že v této věci nebylo pozdní uplatnění práva důsledkem liknavosti



ani nedbalosti při jeho vymáhání, nýbrž pragmatickým řešením, předem dohodnutým s městem (usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 3319/2013);

- kdy nemravnost námitky promlčení namítala pojišťovna proti obmyšlené, která zjevně záměrně vyčkávala s uplatněním práva na pojistné plnění do doby, než uplyne promlčecí lhůta námitky relativní neplatnosti pojistné smlouvy pro omyl na straně pojišťovny (usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 32 Cdo 473/2019);
- námitky promlčení vznesené advokátem vůči svému klientovi, který po něm požadoval náhradu škody způsobené poskytnutím nesprávné právní rady, kdy k promlčení došlo v důsledku zbytečného protahování předchozího sporu a marného vymáhání dalších nároků právě na základě doporučení tohoto advokáta (rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 4223/2016).

Na druhou stranu soudy nepřisvědčily námitce rozporu s dobrými mravy v případě:

- kdy státní podnik jako vlastník nebytového prostoru namítal promlčení pohledávky na vydání bezdůvodného obohacení z neplatné smlouvy (jednalo se o náhradu za zhodnocení nebytového prostoru). Ústavní soud nepřisvědčil argumentaci, že by nemravnost této námitky mohla spočívat v postavení státního podniku jako silnější strany nebo ve skutečnosti, že to byl státní podnik, kdo sám smlouvu připravil, a stěžovatel tak mohl očekávat, že bude platná, ani tomu, že veškeré okolnosti případu by měly svědčit o zlé víře na straně státního podniku (nález Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 1447/18);
- promlčení dluhu z půjčky, kdy dlužník opakovaně sliboval vrácení půjčené částky a slovně i částečným plněním ujišťoval věřitele, že dluh hodlá uhradit, avšak věřitelé jinak nic nebránilo včasnému uplatnění svého práva u soudu (rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 33 Cdo 126/2009);
- promlčení náhrady za nemovitost neoprávněně zpeněženou v rámci insolvenčního řízení, kdy Ústavní soud kategoricky vyloučil, že by nemravnost námitky promlčení mohla být dovozena ze samotné skutečnosti, že jedna ze stran má oproti straně druhé výhodu vyšších odborných znalostí s tím, že pokud by měl této argumentaci přisvědčit, znamenalo by to, že „nárok osoby méně odborně zdatné se nikdy nepromlčí“ (nález Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 3521/13).

Souvislost s námitkou promlčení jako takovou

Nejvyšší soud také dovozuje, že „o jednání vykazujícím znaky přímého úmyslu poškodit druhého účastníka by ovšem nebylo možno uvažovat z okolností a důvodů, z nichž je vznik uplatněného nároku dovozován, nýbrž jen z konkrétních okolností, za nichž byla námitka promlčení tohoto nároku uplatněna“⁶. Jinak řečeno, pokud se jedná např. o právo na náhradu škody, nelze rozpor námitky promlčení s dobrými mravy shledávat v samotném porušení povinnosti, které je důvodem vzniku škody, ale musí vyplývat z dalších okolností specificky souvisejících s tím, kdo, proč a v jakém kontextu námitku promlčení uplatnil.

To ale neznamená, že by nemravnost námitky promlčení nemohla být založena stejnou smlouvou, ze které má být pro neplatnost vydáno bezdůvodné obohacení. V rozhodnutí

sp. zn. 28 Cdo 1003/2014 Nejvyšší soud dovedl rozpor s dobrými mravy, neboť námitka promlčení měla v zásadě původ již v samotném znění smlouvy. Důvodem však bylo to, že již smlouva samotná byla konstruována tak, že v zásadě nebylo vůbec možné promlčení se vyhnout, tzn. že i v tomto případě se jednalo o okolnosti přímo související s uplatněním námitky promlčení jako takové, a nikoli s důvodem její neplatnosti. Výše uvedená podmínka tedy platí i v tomto případě, přestože původ nemravnosti promlčení pocházel přímo z textu neplatné smlouvy, nespočíval však v defektech, pro které byla dovozována neplatnost smlouvy.

Nepřiměřená tvrdost sama o sobě nestačí

Tvrzení ohledně nemravnosti námitky promlčení bývá velmi často odůvodňováno nepřiměřenou tvrdostí jeho důsledků. Tento argument však sám o sobě nemůže obstát. Promlčení není pro osobu, která je jinak v právu (a nebyť promlčení, mělo by jí být plnění řádně poskytnuto), samozřejmě vůbec nic příjemného. Promlčené částky pak nezřídka znamenají

Neplatnost pojistných smluv namítají vždy klienti, kteří měli ve většině případů roky trvající pojištění, na něž pravidelně platili pojistné a s nímž dále disponovali, uzavírali dohody o změně výše pojistného, měnili obmyšlené osoby, popř. je i ukončovali. Tuto neplatnost pak namítají prakticky z jakýchkoli, byť sebemeně relevantních důvodů (zejména s odkazem na existenci poplatků).



Ilustrační foto: www.istockphoto.com

i citelný zásah do ekonomických poměrů osoby, která o ně přichází. To je však jen typický projev promlčení, a podmínka nepřiměřené tvrdosti nemůže být proto v žádném případě samostatně uvažována jako kritérium, na jehož základě by bylo možné aplikaci promlčení vyloučit. Tento parametr je třeba poměřovat vždy s rozsahem a charakterem uplatňovaného práva i s důvody, pro které nebylo takové právo včas uplatněno.

V praxi pak Ústavní soud v zásadě na argumentu nepřiměřené tvrdosti postavil např. závěry nálezu sp. zn. I. ÚS 643/04, kde námitku promlčení posoudil jako nemravnou, když dovedl, že „právní stát nemůže fungovat bez předpokladu obecně vyžadované míry poctivého jednání mezi lidmi. Rodina a vztahy mezi rodiči a dětmi jsou prostředím, kde se dobré mravy, jako poctivost, čestnost, vzájemná úcta a zejména úcta k rodičům, musí nejen předpokládat, ale hlavně formovat a důsledně vyžadovat. Ústavní soud je přesvědčen, že právě v rodině jako základu společnosti se musí dobré mravy kultivovat a orgány veřejné moci, soudy obzvláště, k tomu musí svými rozhodnutími přispívat“.

Osoba, která námitku promlčení uplatňuje

Kromě výše uvedených „tvrdých“ podmínek, tedy podmínek, které musí být splněny vždy, zohledňují soudy vyšších instancí při posuzování mravnosti námitky promlčení také další aspekty. Jako obzvláště významné se s ohledem na četnost výskytu související judikatury a rozhodnutí, jimiž byla námitka promlčení posouzena jako nemravná, jeví postavení osoby, která takovou námitku uplatňuje. Základním východiskem takových rozhodnutí je zjednodušeně řečeno požadavek, aby stát a příp. i další instituce či osoby vystupující v „mocenském“ postavení přebíraly vyšší zodpovědnost za své jednání. Jinými slovy, podle soudů je třeba na procesní postupy takových osob klást vyšší nároky a není akceptovatelné, aby se zprostily své

odpovědnosti nebo jiné povinnosti plnit pouhým vznesením námitky promlčení. Konkrétně pak soudy postupují přísněji kromě organizačních složek státu a jím zřízených organizací také vůči obcím, soudním exekutorům nebo insolvenčním správcům apod.

V rozhodnutí sp. zn. III. ÚS 2552/18 pak Ústavní soud posunul výše uvedené vnímání ještě o stupeň dál, když zmiňuje i požadavek ochrany slabší strany, ačkoliv „lze souhlasit s tvrzením, že pouze ze samotné skutečnosti, že účastník řízení byl v postavení spotřebitele, rozpor s dobrými mravy paušálně dovodit nelze“. Rozpor s dobrými mravy byl proto dovozen s přihlédnutím k dalším okolnostem, které byly s tímto postavením spojeny (viz níže).

Co to znamená pro spory o platnost pojistných smluv na IŽP

Tvrzení ohledně nemravnosti námitky promlčení vznesené pojišťovnou ve sporech o platnost IŽP bývá odůvodňováno tím, že údajnou neplatnost pojistné smlouvy způsobila výhradně pojišťovna jako její jediný autor, a že pojišťovny navíc nemohou být ani v dobré víře, když se uzavíráním takových smluv vědomě snaží obejít zákonné podmínky poskytování investičních služeb. Tato argumentace je pak vždy doprovázena odkazem na nepřiměřeně tvrdý postih vůči klientům, kteří v důsledku promlčení přijdou o vložené finance.

Je pravda, že jsou to pojišťovny, kdo připravuje návrhy pojistných smluv, i že tyto návrhy nejsou připraveny k vyjednávání. Zásadním nedostatkem této argumentace je ale z pohledu nemravnosti námitky promlčení to, že to nejsou pojišťovny, kdo jejich platnost napadá. Naopak. Pojišťovny k těmto smlouvám dlouhodobě přistupovaly a nadále – nejsou-li donuceny k opaku – přistupují jako



k platným: poskytují z nich pojistná plnění, odkupné i mimořádné výběry. Ze stejného důvodu se pak ani samy pojišťovny aktivně nedomáhají vydání bezdůvodných obohacení za jimi poskytnutá plnění, a to ani v případech, kdy klient již namítl neplatnost.

Neplatnost pojistných smluv namítají vždy klienti, kteří měli ve většině případů roky trvající pojištění, na něž pravidelně platili pojistné a s nímž dále disponovali, uzavírali dohody o změně výše pojistného, měnili obmyšlené osoby, popř. je i ukončovali. Tuto neplatnost pak namítají prakticky z jakýchkoli, byť sebemeně relevantních důvodů (zejména s odkazem na existenci poplatků). Všechny související argumenty pak mají jedno společné – vždy mají základ již v textu samotné pojistné smlouvy. V řízeních ovšem nejsou tvrzeny ani prokazovány žádné překážky, které by bránily včasnému zahájení řízení; naopak ve většině z nich je součástí spisu i dokumentace prokazující, že klienti byli o stavu svých pojištění každoročně řádně informováni. Za této situace tak není důvodem promlčení nároku nic jiného než jejich vlastní neaktivita.

Proti námitkám ohledně nemravnosti promlčení svědčí dále i to, že neplatnost pojistných smluv je dovozována z řady poměrně technických a nezřídka komplikovaných defektů, které dosud nebyly potvrzeny Nejvyšším ani Ústavním soudem, tedy takovým soudem, jehož rozhodnutí by bylo

možné považovat za „precedent“. Opět je tedy sice třeba připustit, že kvalita pojistné dokumentace nebyla u historicky sjednávaných pojistných smluv vždy ideální, hledat však v této souvislosti nějaký záměr použitelný na podporu tvrzení ohledně rozporu námítky promlčení s dobrými mravy by nemělo být u soudu udržitelné.

Žádné z ustanovení napadaných pojistných smluv pak není ani konstruováno tak, aby uplatnění promlčení přímo vylučovalo. Tím se podstatným způsobem odlišuje od výše citovaného rozsudku Nejvyššího soudu sp. zn. 28 Cdo 1003/2014, kde byl shledán původ nemravnosti námítky promlčení již v samotném textu neplatné smlouvy. Další nezanedbatelnou odlišností případu řešeného Nejvyšším soudem v uvedeném rozhodnutí bylo i to, že jedna a táž strana uplatňovala – přesně opačně, než je tomu ve sporech o platnost pojistných smluv na IŽP – současně jak námítku neplatnosti, tak i námítku promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení.

Závěrem je třeba zmínit i další z výše odkazovaných rozhodnutí, konkrétně nálezy Ústavního soudu sp. zn. III. ÚS 2552/18 ohledně postavení spotřebitele jako slabší strany, který by se mohl z pohledu pojišťoven zdánlivě jevit jako nepříznivý – to však jen pokud by se z kontextu vytrhly pouze související citace. Jak ale upozorňuje i sám Ústavní soud, argument slabšího postavení jedné ze stran nelze chápat izolovaně, kdy současně zdůrazňuje



další problematické aspekty, které řešený případ po skutkové stránce výrazným způsobem odlišují od sporů vedených s pojišťovnami o platnost jejich pojistných smluv na IŽP, a to zejména:

- Stěžovatelka v tomto případě nepřistoupila ke svému právu liknavě. Naopak se ho velmi aktivně domáhala bezprostředně po jeho vzniku. Včas ho v zásadě uplatnila i soudně, bylo však zamítnuto z formálních důvodů, navíc za situace, kdy podle jiného rozhodnutí Ústavního soudu (jakkoli vydaného později) ani zamítnuto být nemělo.
- V případě řešeném Ústavním soudem odmítla pojišťovna plnit, zatímco – jak už bylo řečeno výše – pojišťovny se ke svým závazkům z pojistných smluv na IŽP staví rozhodně čelem.
- Stěžovatelka pak byla v tomto případě po celou dobu vymáhání pojistného plnění v podstatně znevýhodněné osobní situaci: nejenže utrpěla poškození zdraví, které vyústilo v invaliditu 3. stupně, ale nadto musela, i přes existenci pojištění, ze kterého mělo být podle Ústavního soudu řádně plněno, vynakládat významné prostředky z vlastních financí. Veškeré tyto okolnosti pak velmi úzce souvisejí s uplatněním námitky promlčení jako takové, zatímco námitky proti platnosti pojistných smluv na IŽP mají původ již v obsahu těchto smluv samotných, kdy ke korekci údajných defektů, které jsou v souvisejících řízeních namítány, slouží jiné právní instituty (např. neplatnost pro omyl).
- Srovnávat nelze ani požadovaný typ plnění. Je zcela legitimní očekávat, že pojišťovna bude mít propracovanou metodiku pro účely poskytování pojistného plnění a dostání své základní povinnosti z poskytovaného pojištění. Likvidace pojistných událostí tedy probíhala rychle, ale hlavně správně. Okolnosti napadání pojistných smluv na IŽP jsou však zcela odlišné. Promlčení se sice týká finančních prostředků investovaných pojištěnými, ovšem za situace, kdy se zcela dobrovolně rozhodli zbavit se svého pojištění, přestože kdyby tak neučinili, dostali by zaplacené plnění ve výši v pojistné smlouvě dohodnuté.

Shrnuto a potvrzeno, pokud jde o naplnění Nejvyšším soudem dovozovaných podmínek, za kterých by mohla být námitka promlčení shledána jako nemravná, pojišťovny se nesnaží využít slabšího postavení spotřebitelů, kteří jsou jejich smluvními partnery, a zneužít proti nim námitku promlčení. Jejich jednání není v žádném ohledu šikanózní a jediným důvodem, proč nebylo právo na vydání bezdůvodného obohacení (pokud skutečně vzniklo) včas uplatněno, je, že ze strany spotřebitelů nebylo zahájeno příslušné řízení.

Závěrem

Promlčení se může v určitých případech jevit jako nespravedlivé, je s ním ale třeba počítat a podle toho se o svá práva i starat. Přestože soudy vyšších instancí ve specifických případech umožňují vyhnout se aplikaci promlčení, detailní analýzou dostupných souvisejících rozhodnutí nelze než dospět k závěru, že v případě sporů o platnost pojistných smluv na IŽP by neměly být důvody pro shledání rozporu námitky promlčení s dobrými mravy obecně dány. Nicméně již Cicero věděl, že u soudu a na moři jste v rukou božích.

**Okolnosti
napadání pojistných
smluv na IŽP jsou
však zcela odlišné.
Promlčení se sice týká
finančních prostředků
investovaných
pojištěnými, ovšem
za situace, kdy se zcela
dobrovolně rozhodli
zbavit se svého
pojištění, přestože
kdyby tak neučinili,
dostali by zaplacené
plnění ve výši
v pojistné smlouvě
dohodnuté.**

1 Viz např. usnesení Ústavního soudu sp. zn. III. ÚS 21/02: *Účelem promlčení je jednak stimulovat subjekty k včasnému vykonání subjektivních občanských práv (pohledávek), jednak čelit tomu, aby dlužníci nebyli ohledně svých povinností vystaveni po časově neurčitou dobu donucujícímu zákroku (tzv. „vynutitelnosti“) ze strany soudů. Tím institut promlčení v souladu s požadavkem právní jistoty brání existenci dlouhotrvajících občanských subjektivních práv a jim odpovídajících povinností, které jsou – zejména pokud jde o jejich dokazování po uplynutí delší doby – vždy spjatý s určitou sporností.*

2 Též v usnesení Ústavního soudu sp. zn. III. ÚS 21/02.

3 I soudy mají v těchto případech širokou možnost uvážení tak, aby jejich rozhodnutí „v souladu s pravidly ekvity přihlíželo ke všem okolnostem posuzovaného případu“, jak odkazuje Nejvyšší soud např. ve svých rozhodnutích sp. zn. 28 Cdo 1547/2013 nebo 28 Cdo 1003/2014.

4 Viz např. rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 1839/2000 nebo sp. zn. 33 Cdo 2244/2015.

5 Viz např. usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 2972/2005 nebo sp. zn. 25 Cdo 2905/99.

6 Např. rozsudky Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 2905/99 nebo sp. zn. 25 Cdo 4579/2008.

Rozhodování o nemajetkové újmě v adhezním řízení a doporučení pro pojistitele

Mgr. František Korbel, Ph.D. / partner / advokátní kancelář HAVEL & PARTNERS

Mgr. Adam Forst / senior advokát / advokátní kancelář HAVEL & PARTNERS

Od roku 2011 je možné v rámci adhezního řízení rozhodovat nejenom o majetkové újmě způsobené trestným činem, ale i o újmě nemajetkové.¹ Touto změnou se pro poškozené trestným činem definitivně otevřela cesta k uplatnění nároků typu bolestného, náhrady ztížení společenského uplatnění, peněžního zadostiučinění pozůstalých nebo náhrady další nemajetkové újmy.² Cíle této změny byly naprosto legitimní – rychlejší, levnější a úplnější odškodnění poškozených trestným činem. Po téměř 10 letech lze ovšem stále vést diskuzi o tom, zda šlo o krok správným směrem.

Jak ukazují níže uvedené statistiky Nejvyššího soudu, kvalita rozhodovací praxe trestních soudů v oblasti nemajetkové újmy je proměnlivá, a pro účastníky tedy nepředvídatelná. Svě o tom ví i pojistitelé, kteří se v důsledku těchto nečekaných soudních rozhodnutí (nejčastěji v oblasti trestných činů v dopravě) mnohdy dostávají spolu se svými klienty do patových situací.

V jakých oblastech rozhodování o nemajetkové újmě mají trestní soudy největší rezervy? Jakým způsobem by měly pojišťovny k adheznímu řízení přistupovat? To jsou hlavní otázky, kterými se budeme v tomto příspěvku zabývat.

Obecně k rozhodování o nemajetkové újmě v adhezním řízení

Je všeobecně známo, že adhezní řízení je malé civilní řízení „přilepené“ do trestního řízení.³ Ovládají ho tedy stejné zásady jako civilní řízení,⁴ ovšem s tím rozdílem, že na něj mají trestní soudy mnohem méně času a věnují mu i méně pozornosti. Vědomy si těchto limitů, trestní soudy se historicky snažily odkazovat poškozené s jejich nároky na náhradu nemajetkové újmy do civilního řízení. Soudy vyšších stupňů však důsledně trvaly na tom, že do civilního řízení lze odkazovat jen ve výjimečných případech.⁵ Rozhodování o náhradě nemajetkové újmy v adhezním řízení je tak dnes běžným standardem, se kterým musí všechny zúčastněné strany, včetně pojistitelů, počítat a přizpůsobit tomu adekvátně svou procesní strategii.⁶

Ačkoli v adhezním řízení rozhodují o nemajetkové újmě trestní soudy, jsou povinny postupovat obdobně, jako by spor řešil civilní soud. O náhradě újmy se tak v adhezním řízení nerozhoduje z úřední povinnosti, ale výhradně na návrh poškozeného,⁷ který přitom nese břemeno tvrzení a důkazní břemeno ohledně vzniku újmy, její výše a příčinné souvislosti s trestným činem, kterého se měl obžalovaný dopustit.

Při vyčíslení peněžního zadostiučinění za újmu na zdraví je třeba vycházet primárně z metodiky k náhradě nemajetkové újmy na zdraví publikované Nejvyšším soudem.⁸ Při určení peněžního zadostiučinění blízkým osobám usmrčené osoby je pak třeba postupovat dle aktuální judikatury, která stanoví základní částku odškodnění (nyní 20násobek hrubé měsíční mzdy) i okolnosti, jež je třeba zohledňovat při jejím zvyšování, popř. snižování.⁹ Je třeba též přihlížet k otázce naplnění obecných moderačních důvodů apod.¹⁰

Pokud jde o specifika rozhodování o nemajetkové újmě v adhezním řízení, je vhodné zejména zmínit, že:

- Soud nemůže v trestním řízení nárok poškozeného na náhradu újmy odmítnout, zamítnout ani pro tento nárok řízení zastavit. Pokud soud nechce nároku vyhovět, může poškozeného pouze odkázat do civilního řízení.
- Nárok na náhradu újmy nelze přiznat ve zprošťujícím rozsudku.
- Zadostiučinění lze přiznat pouze v penězích, nikoliv v jiné formě (např. ve formě omluvy).
- V adhezním řízení se lze zabývat pouze újmou, která souvisí bezprostředně s projednávaným trestným činem.
- Nárok na náhradu újmy je možné uplatnit již od počátku trestního řízení (za určitých okolností jej lze uplatnit již trestním oznámením). Nejpozději je třeba tento nárok uplatnit při hlavním líčení před zahájením dokazování.¹¹

Kvalita rozhodování o nemajetkové újmě v adhezním řízení dle Nejvyššího soudu

Dodržování uvedených pravidel v rámci adhezního řízení Nejvyšší soud systematicky sleduje (a to zejména ve vztahu k řádnému určení přiměřeného zadostiučinění). Poslední výstupy z jeho evidence ke dni 30. listopadu 2019 (dále jen „zpráva“) však nejsou příliš povzbudivé.¹²

Přibližně dvě třetiny rozhodnutí o nemajetkové újmě v adhezním řízení mají podle této zprávy určité vady.¹³ Pokud jde obecně o četnost uplatnění jednotlivých nároků na náhradu nemajetkové újmy, je v rámci adhezního řízení uplatněno přibližně ve 12 % případů bolestné. Nárok na peněžní zadostiučinění pozůstalých je uplatněn přibližně v 50 % posuzovaných případů a nárok na náhradu ztížení společenského uplatnění je uplatněn pouze přibližně v 1,7 % případů.

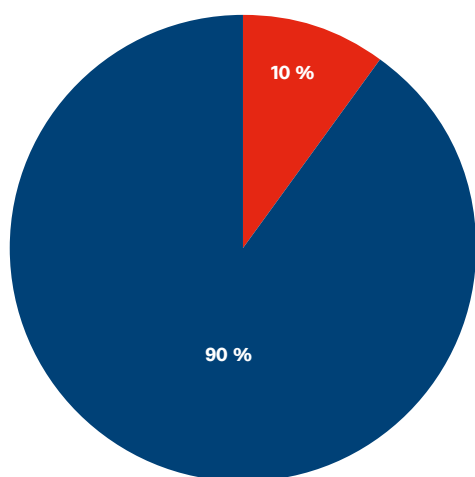
Odškodnění pozůstalých je coby nejpočetnější skupina uplatněných nároků také nejméně kvalitně posuzováno, když přibližně 72 % případů týkajících se tohoto nároku není dle zprávy posouzeno řádně. Naopak trestní soudy jsou velmi úspěšné v posuzování bolestného – chybovost zde činí přibližně pouze 10 %. Co se týče ztížení společenského uplatnění, uvádí zpráva chybovost v 50 % případů, nicméně tento údaj může být poznamenán malým počtem posuzovaných vzorků. Ze zprávy též vyplynulo, že 65 % rozhodnutí neobsahovalo řádné posouzení všech okolností rozhodných pro stanovení výše uplatněného nároku na náhradu nemajetkové újmy. Dále přibližně 80 % rozhodnutí se vůbec nezabývalo případnými důvody pro moderaci přiznaného nároku.

Ze statistik Nejvyššího soudu nelze jednoznačně vyčíst, zda měly nedostatky soudních rozhodnutí negativní dopad spíše na pachatele (a tedy i jejich pojistitele), nebo na poškozené. Nicméně už jenom z kritéria nedostatečného zohlednění možnosti moderace přiznané náhrady újmy je patrné, že tyto nedostatky budou dopadat spíše na pachatele (a jejich pojistitele). Tuto domněnku lze podpořit i rámcovým pohledem na výroky některých soudních rozhodnutí uváděných ve statistických podkladech zprávy, když v celé řadě případů dosahuje např. zadostiučinění pozůstalých částky přesahující 1 mil. Kč pro jednu osobu (v některých případech činí zadostiučinění dokonce několik jednotek milionů korun), ačkoliv dle trestního senátu Nejvyššího soudu se měla výše tohoto zadostiučinění pro jednu osobu blízkou pohybovat přibližně

v rozmezí 240 000–500 000 Kč.¹⁴ Civilní senát Nejvyššího soudu tuto výchozí částku později korigoval na 20násobek průměrné měsíční mzdy, tedy na částku pohybující se kolem 700 000 Kč.¹⁵

Trestní řízení obecně nepočítá s tím, že by poškozeným měl být subjekt, který *de facto* nestojí proti obžalovanému (a nepožaduje po něm uhrazení nějaké konkrétní částky), ale stojí v adhezním řízení vedle něj a svou procesní aktivitou se snaží o to, aby měl obžalovaný povinnost uhradit co nejnižší náhradu újmy.

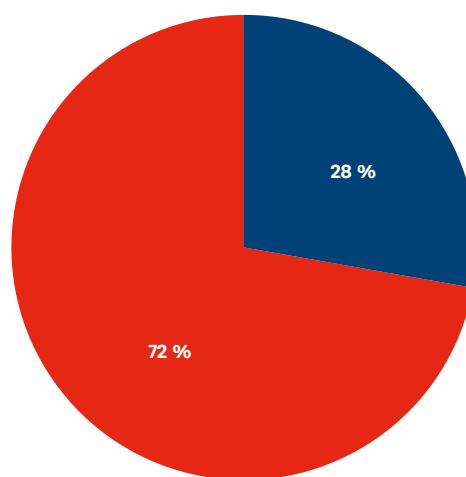
Graf 1: Posuzování bolestného



■ Řádně posouzeno
■ Nebylo řádně posouzeno

Zdroj: Nejvyšší soud

Graf 2: Odškodnění pozůstalých



■ Řádně posouzeno
■ Nebylo řádně posouzeno

Zdroj: Nejvyšší soud



Ilustrační foto: www.iStockphoto.com

Vhodná procesní aktivita pojišťoven

Jestliže výše uvedené indikuje, že pachatelům trestných činů je v rámci adhezního řízení ukládána obecně vyšší povinnost hradit zadostiučinění, představuje tato skutečnost pochopitelně (v oblasti trestných činů v dopravě) problém především pro pojistitele. Ti by tomu tak měli přizpůsobit svou procesní aktivitu.

Pomineme-li případy, kdy se pojistitel o vedeném trestním řízení ani nedozví, postupují pojišťovny zpravidla jedním z následujících čtyř způsobů:

- 1) V trestním řízení se aktivně neangažují a požadují od pojištěného pouze informaci o výsledku tohoto řízení.
- 2) V trestním řízení se aktivně neangažují, nicméně instruují pojištěného (resp. jeho advokáta), jak má v adhezním řízení postupovat.
- 3) Žádají o vstup do trestního řízení dle § 129 odst. 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví.¹⁶
- 4) Žádají o vstup do trestního řízení v pozici poškozeného, s odkazem na to, že jim v důsledku trestného činu vznikl dluh spočívající v povinnosti uhradit za pojištěného náhradu újmy.

Je třeba konstatovat, že ani jeden z uvedených postupů není ideální, resp. neposkytuje pojistiteli obdobnou kontrolu nad výsledkem řízení, kterou mu poskytuje pozice (spolu)žalovaného nebo vedlejšího účastníka v civilním řízení.

Postupem dle bodu 1 a 2 pochopitelně není zajištěna ochrana pozic pojistitele téměř vůbec. Pro pachatele je primární otázka viny a trestu, nikoli výše odškodnění, které je kryto pojištěním¹⁷ (tomu celkem pochopitelně přizpůsobuje svou procesní strategii). Svoji roli nepochybně hraje i expertiza obhájců, kteří se s problematikou náhrady nemajetkové újmy nesetkávají tak často. U postupu dle bodů 3 a 4 zase není zcela jisté, zda bude pojistitel do řízení vůbec vpuštěn. Přístup soudů se v tomto ohledu liší okres od okresu, a to zpravidla bez bližšího odůvodnění.

Pokud jde o vstup do řízení dle bodu 3 (tedy dle § 129 zákona o pojišťovnictví), považujeme jej obecně za nárokovatelný – ostatně je už zmiňován jako legitimní v komentářové literatuře¹⁸ i v některých rozhodnutích vyšších soudů.¹⁹ Pozice „účastníka“ trestního řízení z tohoto titulu je nicméně legislativně neukotvená a nezaručuje vždy dostatečný prostor pro argumentaci a důkazní návrhy pojistitele. Pokud pak jde o vstup do řízení dle bodu 4 (tedy v pozici poškozeného), lze ve prospěch tohoto postupu argumentovat tím, že povinnost hradit za obžalovaného náhradu újmy je dluhem – tedy v intencích (nového) občanského zákoníku škodou (srov. § 2894 občanského zákoníku) – a pojistitel je tak poškozeným. Ačkoli je v praxi tato cesta taktéž využívána, je otázkou, zda jde o cestu řádnou. Trestní řízení obecně nepočítá s tím, že by poškozeným měl být subjekt, který *de facto* nestojí proti obžalovanému (a nepožaduje po něm uhrazení nějaké konkrétní částky), ale stojí v adhezním řízení vedle něj a svou procesní aktivitou se snaží o to, aby měl obžalovaný povinnost uhradit co nejvyšší náhradu újmy.

I přes uvedené nejasnosti se nicméně domníváme, že je pro pojistitele výhodné (nejedná-li se z hlediska potencionálního pojištění plnění o „bagatelní“ věci) usilovat o vstup do adhezního řízení, ať už dle bodu 3, nebo 4. Díky své účasti mají pojistitelé možnost zajistit pro obžalovaného nižší peněžní zadostiučinění (zejména při rozhodování o odškodnění pro pozůstalé), a pro sebe tedy potencionálně nižší pojištění plnění, popř. se mohou přičinit o to, aby celá věc byla odkázána do civilního řízení. Naopak svojí neúčastí pojistitelé žádné reálné benefity dle našeho názoru nezískají.

Závaznost trestních rozsudků pro pojistitele

Pro úplnost je vhodné poznamenat, že výsledkem adhezního řízení pochopitelně nemůže být výrok, který by ukládal pojistiteli uhradit konkrétní pojištění plnění. Tato povinnost může být uložena pouze obžalovanému, přičemž pojistitel není automaticky povinen tímto výrokem

Pokud se přitom ukáže, že pojistitel odmítal uhradit plnění dle trestního rozsudku nesprávně, neboť k obdobné výši dospěl i civilní soud, může pojištěný potencionálně uplatnit proti pojistiteli i škody, které mu byly danou exekucí způsobeny.

se řídit a za obžalovaného danou náhradu újmy uhradit. Pokud se tedy pojistitel rozhodnutí v trestním řízení nepodřídí dobrovolně, musí obžalovaný uhradit náhradu újmy sám a tohoto plnění se pak domáhat proti pojistiteli v civilním řízení. Dle § 135 občanského soudního řádu přitom platí, že civilní soud je vázán pouze výrokem o tom, že byl spáchán konkrétní trestný čin (a kdo jej spáchal), nikoliv již tím, jaká je adekvátní výše náhrady újmy. V rámci potencionálního civilního řízení mezi obžalovaným (pojištěným) a pojistitelem tak může civilní soud dospět k rozdílné výši náhrady újmy.

Tato situace je ale pochopitelně velmi nekomfortní pro obě strany: pojistitele i pojištěného. Navyšuje náklady na právní zastoupení oběma stranám, především ale proti pachateli může v mezidobí (není-li schopen uhradit náhradu újmy ze svého) proběhnout exekuce. Pokud se přitom ukáže, že pojistitel odmítal uhradit plnění dle trestního rozsudku nesprávně, neboť k obdobné výši dospěl i civilní soud, může pojištěný potencionálně uplatnit proti pojistiteli i škody, které mu byly danou exekucí způsobeny. Lze přitom předpokládat, že civilní soudy budou mít tendenci (pokud jde o určení adekvátní výše náhrady újmy) rozhodnutí trestních soudů následovat, a to už jenom z toho důvodu, že je pro ně tento postup procesně a argumentačně jednodušší.

Pro pojistitele je tedy dle našeho názoru nejvýhodnější usilovat o to, aby již v rámci adhezního řízení byla náhrada újmy přiznána v přiměřené výši, a nespolehat se na to, že by se mu podařilo případný exces trestního soudu napravit až při případném civilním soudním sporu s pojištěným.

Závěr

S ohledem na výše uvedené lze konstatovat následující:

- Rozhodování o nemajetkové újmě je v současné době běžnou součástí adhezního řízení.
- Rozhodování trestních soudů o této újmě však dosud není dostatečně předvídatelné, což potvrzuje i statistika Nejvyššího soudu.
- Pro pojistitele je výhodné do adhezního řízení vstupovat.
- Svůj nárok na vstup do tohoto řízení mohou v praxi odůvodnit buď § 129 zákona o pojišťovnictví, nebo tím, že patří mezi poškozené.
- Případné rozhodnutí trestního soudu ohledně výše peněžní náhrady újmy není pro pojistitele bezprostředně závazné, nicméně nepodřízení se tomuto rozhodnutí jim může přinášet nepřiměřená rizika. ●

1 Srov. zákon č. 181/2011 Sb., změna trestního řádu a změna některých dalších zákonů.

2 K debatě, zda bylo možné některé z těchto nároků uplatňovat už před touto novelou, srov. např. Kučera, J. Adhezní řízení a jeho vztah k civilnímu procesu. Trestněprávní revue 9/2006, s. 259.

3 Právní úprava adhezního řízení je vtělena především do ustanovení § 43–45, 206, 228 a 229 trestního řádu.

4 Srov. např. nález Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 3456/15.

5 Dle § 229 odst. 1 trestního řádu platí: *Není-li podle výsledků dokazování pro vyslovení povinnosti k náhradě škody nebo nemajetkové újmy v penězích nebo k vydání bezdůvodného obohacení podklad nebo bylo-li by pro rozhodnutí o povinnosti k náhradě škody nebo nemajetkové újmy v penězích nebo k vydání bezdůvodného obohacení třeba provádět další dokazování, jež by podstatně protáhlo trestní řízení, soud odkáže poškozeného na řízení ve věcech občanskoprávních.*

6 Jak vyplývá z níže uvedené zprávy Nejvyššího soudu, pouze v 11 % případů jsou poškození se svými nároky zcela odkázáni do civilního řízení.

7 Srov. např. nález Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 1320/08: *Soud nikdy nerozhoduje z úřední povinnosti (jde o výjimku ze zásady oficiality), v tomto směru je vázán návrhem poškozeného. Nárok na náhradu škody způsobené trestným činem má totiž soukromoprávní povahu a ani v občanskoprávním řízení o něm nemůže být rozhodováno bez jeho řádného uplatnění u soudu. Z návrhu na náhradu škody musí být patrné, z jakých důvodů a v jaké výši se nárok uplatňuje.*

8 Srov. např. rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 6 Tdo 1017/2018.

9 Srov. např. rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 894/2018.

10 Srov. např. rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 4 Tdo 1402/2015.

11 Srov. § 43 odst. 3 trestního řádu a např. rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. Cpj 35/78.

12 Na základě požadavku Františka Púryho, předsedy trestního kolegia Nejvyššího soudu, z roku 2015 (nyní sp. zn. Tpjn 8/2019 a Odaj 5/2019) jsou Nejvyššímu soudu doručována rozhodnutí českých soudů na trestním úseku v adhezním řízení o nárocích na náhradu nemajetkové újmy způsobené trestnou činností. Na základě těchto údajů oddělení dokumentace a analytiky judikatury ČR průběžně aktualizuje zprávu o kvalitě rozhodovací praxe v této oblasti. Z této zprávy vychází i všechny dále uváděné grafy. Celkový vzorek rozhodnutí, se kterými Nejvyšší soud v této souvislosti pracuje, činil k roku 2019 518 soudních rozhodnutí.

13 Přesněji řečeno, dle zprávy obsahuje pouze 33 % rozhodnutí řádnou výrokovou část a 33 % rozhodnutí obsahuje řádné odůvodnění.

14 Srov. např. rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 4 Tdo 1402/2015. Byť je třeba uznat, že nejexcesivnější částky odškodňování byly přiznávány ještě před vyhlášením tohoto rozhodnutí Nejvyššího soudu.

15 Srov. např. rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 894/2018.

16 Dle tohoto ustanovení platí: *Při provozování neživotních pojištění, u kterých je povinnost uzavřít pojistnou smlouvu stanovena zákonem, má v řízení správním i soudním pojišťovna při šetření pojistné události postavení účastníka řízení.*

17 Otázka výše odškodnění pro pachatele pochopitelně nabývá na významu v případě rizika regresu pojistitele po výplatě pojistného plnění.

18 Srov. Čechová, J. – Příkryl, V. Zákon o pojišťovnictví: komentář, Wolters Kluwer 2017.

19 Např. nález Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 2177/11 zmiňuje, že pojistitel měl možnost vstoupit do adhezního řízení dle § 129 zákona o pojišťovnictví.

Tak jde čas s GDPR

Mgr. Jana Andraščíková, LL.M. / právník, evropská agenda / Česká asociace pojišťoven

Od nabytí účinnosti nařízení GDPR, kterému předcházely nebývalý zájem ze strany médií, odborníků i veřejnosti, uplynulo více než 2,5 roku. Nařízení, mnohdy označované jako „základ revoluce či evoluce ochrany osobních údajů v EU“, ovlivnilo nejen sektor, včetně toho pojišťovnického, a vedlo ke zvýšení informovanosti subjektů osobních údajů. Interpretace i samotná praxe se pochopitelně dále vyvíjejí, a to především v návaznosti na výkladové pokyny Evropského sboru pro ochranu osobních údajů (EDPB), ale i na rozvoj digitalizace.

Dva a půl roku účinnosti nařízení ovšem není dostatečně dlouhá doba k vyhodnocení plusů a minusů, avšak vzhledem k jeho ojedinělé povaze je v čl. 97 GDPR zakotvena povinnost Evropské komise předložit hodnotící zprávu Evropskému parlamentu a Radě EU k 25. květnu 2020. Jejím obsahem by měly být především oblasti předávání osobních údajů do třetích zemí a mezinárodním organizacím a také mechanismus spolupráce a jednotnosti. Publikace dalších hodnotících zpráv je upravena v intervalech čtyř let. Výsledkem zhodnocení Evropské komise může, ale nemusí být předložení návrhů na změnu tohoto nařízení, zvláště s přihlédnutím k vývoji informačních technologií. To úzce souvisí s plánovaným rozšířením záběru EDPB i na tuto oblast, jak plyne z jeho výroční zprávy za rok 2019¹, a s dalším dynamickým vývojem v oblasti legislativní úpravy inovativních technologií a souvisejících institutů, např. umělé inteligence či *open dat*.

První zpráva o hodnocení a přezkumu GDPR² byla mírně opožděna. K její publikaci nakonec došlo 24. června 2020. Jelikož jejím výsledkem naštěstí nebylo znovuotevření nařízení, nedočkala se velkého mediálního zájmu. Zjištěním, k nimž Evropská komise dospěla, se v tomto článku věnujeme především v kontextu zkušeností a nedostatků, které pojišťovnický sektor, zastoupený Insurance Europe, diskutoval s Evropskou komisí na úrovni mnohostranného externího fóra a v rámci veřejné konzultace.

Kromě konkrétních bodů bylo základem stanoviska obecné vyjádření, že vzhledem ke krátké době účinnosti není důvod otevírat samotný text level 1 nařízení. Tento krok by byl předčasný a kontraproduktivní, a to i ve vztahu k již vynaloženým nemalým *compliance* nákladům. Dosud nevyjasněné výkladové otázky by měly být i nadále řešeny ve spolupráci s EDPB formou pokynů. S tímto pohledem na věc se ztotožnila i Evropská komise, neboť potvrdila předčasnost tohoto postupu; vymezila ale, že do budoucna se bude zabývat i touto možností, např. v oblastech sjednocení věku nezletilého u udělování souhlasu v čl. 8 či zjednodušení pravidel pro malé a střední podniky, a to i v návaznosti na nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2018/1807, o rámci pro volný tok neosobních údajů v EU. Evropská komise tak měla prostor k tomu, aby se ve zprávě zaměřila na specifičtější otázky.

Hlavní zjištění zprávy o hodnocení a přezkumu GDPR

Mezi hlavní zjištění patří přetrvávání fragmentace GDPR při implementaci mezi členskými státy, což ztěžuje přeshraniční byznys a inovace. Ke zlepšení této situace bylo členským státům doporučováno alokovat dostatečné zdroje pro dozorové úřady, u nás ÚOOÚ. Podle čl. 52 odst. 4 GDPR zajistí členský stát, aby byl každý dozorový úřad vybaven lidskými, technickými a finančními zdroji, prostory a infrastrukturou, které bude potřebovat pro účinné plnění svých úkolů a výkon svých pravomocí, včetně těch, jež je třeba plnit v rámci vzájemné pomoci, spolupráce a účasti v EDPB. Reálně jsou však identifikovány propastné rozdíly mezi zázemím poskytnutým jednotlivým dozorovým úřadům, což znemožňuje jejich činnost za stejných podmínek. Zde Evropská komise nepříliš překvapivě zjistila, že v rozmezí let 2016–2019 sice došlo k nárůstu rozpočtů i personálního obsazení, ovšem situace mezi členskými státy se výrazně liší (ČR nebyla výslovně zmíněna). Zároveň se Evropská komise vyjádřila, že využije všechny nástroje, které má k dispozici, včetně řízení pro porušení povinnosti, aby zajistila kompatibilitu s GDPR.

Dále se Evropská komise zavázala k monitorování aplikace GDPR v kontextu nových technologií. Insurance Europe nastínila nutnost vyhodnocení GDPR v kontextu technologických inovací a vymezení potenciálně kritických ustanovení. Jedná se např. o GDPR princip minimalizace dat, přičemž požadavky na efektivní fungování umělé inteligence jsou opačné – k vývoji algoritmu je potřeba velkého množství dat. To má také význam u prevence podjatosti či diskriminace. Expertní skupina Evropské komise (ROFIEG) navrhuje vydat k regulatorním překážkám ve finančních inovacích speciální pokyny pro aplikaci GDPR ve vztahu k novým technologiím ve finančních službách.

Dalším příkladem je GDPR úprava automatizovaného rozhodování, jeho vysvětlení a právo na lidský zásah, které může narážet na ochranu duševního vlastnictví, obchodního tajemství či zveřejnění zdrojového kódu. EDPB k této problematice schválil pokyny WP29. GDPR v čl. 22 odst. 1 v obecné rovině zakazuje použití automatizovaného rozhodování, včetně profilování s právními účinky nebo účinky s podobně významným dopadem. Upravuje ale



Ilustrační foto: www.istockphoto.com

i výjimky z tohoto pravidla. Dle čl. 22 odst. 2 písm. a) je možné ho aplikovat v případě nezbytnosti pro uzavření nebo plnění smlouvy mezi subjektem údajů a správcem údajů. Zatěžující a úzký výklad nezbytnosti ze strany EDPB však vytváří bariéry pro praktické využití v pojišťovnictví. Pokyny vymezují, že „správce musí být schopen prokázat, že tento druh zpracování je nezbytný, a musí zvážit, zda by nebylo možné použít metodu, která méně zasahuje do soukromí. Existují-li účinné a méně rušivé prostředky k dosažení stejného cíle, pak nejde o „nezbytnost““. To v praxi znamená, že každé toto použití musí být individuálně zdůvodňováno a tím přináší neúměrnou zátěž pro pojistitele. Tento výklad vytváří právní nejistotu v pojišťovnickém sektoru, protože limituje používání automatizovaných procesů. To brání dalšímu rozvoji inovativních technologií, neboť inovativní produkty se zakládají právě na automatizaci, což může dopadnout nejen na samotné pojistitele, ale především na spotřebitele (např. u nabídky pojištění vozidel prostřednictvím mobilní aplikace, kdy zájemce o pojištění zašle fotografii vozidla a uvede požadované informace, na základě čehož je mu zaslána nabídka pojištění s automatizovaně vypočtenou výší pojistného). V případě akceptace nabude smlouva platnosti zaplacením pojistného. Úzký výklad „nezbytnosti“ je zde překážkou poskytování služby v reálném čase, kdy pro uzavření smlouvy není možno tuto „nezbytnost“ prokázat. Podobně může být argumentováno u nabídek cestovního pojištění nebo při vyřizování pohledávek. Z tohoto důvodu bylo Evropské komisi doporučeno revidovat zmíněné pokyny ve smyslu výmazu ustanovení o „nezbytnosti“.

Dále také u výkladu souhlasu dle čl. 22 odst. 2 písm. c) GDPR pokyny uvádějí, že správci opírající se o souhlas jakožto právní základ profilování mají prokázat, že subjekt osobních údajů přesně porozumí obsahu tohoto souhlasu. Požadavek na přesné porozumění obsahu souhlasu je zde disproporční a prakticky nerealizovatelný, a to i v kontextu podmínky informovanosti subjektu údajů dle čl. 13–15 GDPR.

Relevantní je taktéž výkon práva být zapomenut a práva na výmaz či portability ve vztahu k permanentní povaze blockchainu.

Oblast technologických inovací

V oblasti technologických inovací Evropská komise uznává potřebu konkretizace případných regulačních překážek, kdy Evropská komise souhlasí s důležitostí těchto výzev a podporuje konzistentní aplikaci GDPR rámce na tyto technologie. Vyjádřila též potřebu vyjasnění některých souvislostí, na které pojišťovnický sektor upozornil, např. zmíněného GDPR a blockchainu. EDPB má podporu ve vydávání pokynů k technologickému vývoji umělé inteligence, a to mj. v návaznosti na *Bílou knihu k umělé inteligenci* i *Zprávu k bezpečnosti a odpovědnosti umělé inteligence, IoT a robotiky* a na další technologie, jako blockchain či IoT, čemuž se věnuje také aktuální *Strategie pro data*, a to z hlediska doporučené standardizace, big dat či *face recognition*, které vyžadují kontinuální



monitorování. Insurance Europe v tomto kontextu doporučila revizi existujících pokynů EDPB. Jak zmiňujeme výše, zdá se, že EDPB se s revizí ztotožňuje a do budoucna můžeme očekávat jeho aktivitu i v této oblasti. Ve zprávě se dále uvádí, že bude podporována standardizace i certifikace především v oblasti kybernetické bezpečnosti ve spolupráci s národními orgány dohledu, EDPB a ENISA.

Předávání osobních údajů do třetích zemí a mezinárodním organizacím

V souvislosti s hlavním zadáním zprávy, tj. s oblastí předávání osobních údajů do třetích zemí a mezinárodním organizacím a s mechanismem spolupráce jednotlivostí, Insurance Europe uvedla, že v GDPR obsažené nástroje (předání založené na rozhodnutí Evropské komise o odpovídající ochraně v zemích hodnocených jako bezpečné, standardní smluvní doložky, závazná podniková pravidla, kodexy chování, certifikační mechanismy) nejsou plně dostačující. V rozhodnutí Evropské komise se uvádí nízká flexibilita, která neodráží dynamický rozvoj globálních ekonomických vztahů. Závazná podniková pravidla se zase týkají předávání údajů v rámci skupiny. Kodexy chování a certifikační mechanismy jsou kapitolou samou pro sebe. Ve věci certifikace byla doporučena spolupráce s ISO. Nejlépe bylo vyhodnoceno použití standardních smluvních doložek, u kterých ale může být nedostatečně podchycena aktuálnost v oblasti managementu, identifikace pověření pro ochranu osobních údajů, vyřizování žádosti subjektů údajů v oblasti výkonu jejich práv a v neposlední řadě postavení subdodavatele mimo EU. V návaznosti na tuto problematiku se Evropská komise zavázala k vytvoření souboru nástrojů pro předávání osobních údajů, kdy Evropská komise ukončí probíhající hodnocení existujících rozhodnutí o odpovídající ochraně v zemích hodnocených jako bezpečné a zahájí další dialogy s dotčenými třetími stranami. U rozhodnutí o odpovídající ochraně v zemích hodnocených jako bezpečné byla zakotvena jejich důležitost i ve vztahu k budoucí spolupráci EU a Spojeného království, což bude vyhodnoceno v rámci GDPR i směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/680, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů příslušnými orgány za účelem prevence, vyšetřování, odhalování či stíhání trestných činů nebo výkonu trestů a o volném pohybu těchto údajů.

Dále Evropská komise poskytne modernizované standardní smluvní doložky pro mezinárodní předávání

osobních údajů i pro vztah správce–zpracovatel, čehož se dovolávala také Insurance Europe. Tento závazek potvrdil i komisař pro spravedlnost Didier Reynders, který uvedl, že Evropská komise bude spolupracovat s národními dohledovými orgány³.

To je relevantní také v kontextu nedávno publikovaného rozsudku Soudního dvora EU ve věci Schrems II⁴. V tomto očekávaném rozsudku, ze dne 16. července 2020, došlo ke zneplatnění prováděcího rozhodnutí Evropské komise 2016/1250, tzv. „EU-US Privacy Shieldu“, z důvodu nedostatečné míry ochrany osobních údajů v USA. To bude mít dopad na přenos osobních údajů, který vycházel z tohoto mechanismu. Podle Deloitte⁵ bylo ke dni vydání rozhodnutí prostřednictvím EU-US Privacy Shieldu registrováno 5378 amerických společností, které tímto rozhodnutím ztrácejí status bezpečného zpracovatele osobních údajů ve třetí zemi. Mezi těmito společnostmi jsou i celosvětoví poskytovatelé služeb, jako Amazon.com (AWS), Google LLC (Google Cloud) či Microsoft (OneDrive). Rozsudek se tedy týká i společností (cloudových služeb, mailingových služeb, poskytovatelů serverů a hostingů apod.), které používají technologické prostředky a produkty amerických společností, u nichž dochází k transferu osobních údajů těmito společnostem. Následkem bude opětovné vyjednávání mechanismu přenosu osobních údajů mezi EU a USA.

Obsahem rozsudku je dále stanovisko, že standardní smluvní doložky pro přenos osobních údajů do třetích zemí zůstávají v platnosti, avšak národní dohledové orgány mohou jejich platnost pozastavit nebo zrušit, vyhodnotí-li, že jejich dodržování není v souladu s evropským standardem v dané třetí zemi možné. Nedostatkem je, že Evropská komise ve své zprávě neobsáhla kodexy chování, závazná podniková pravidla ani certifikační mechanismy. U těchto témat se pouze zmiňuje, že EDPB by měl navýšit intenzitu prací a vyjasnit pravidla týkající se předávání osobních údajů do třetích zemí nebo mezinárodním organizacím a teritoriální dopad čl. 3 kapitoly 5 GDPR. Insurance Europe doporučila základní záběr zprávy rozšířit, což Evropská komise částečně reflektovala.

Dle Insurance Europe zbývá posoudit roli EDPB a dopad jeho pokynů na jednotlivé sektory, s důrazem na možné překročení jeho pravomocí v případě rozšíření požadavků level 1 textu nebo zúžení jeho výkladu, což není v souladu s očekávanou konzistencí. V tomto tvrzení bylo podloženo

Reálně jsou však identifikovány propastné rozdíly mezi zázemím poskytnutým jednotlivým dozorovým úřadům, což znemožňuje jejich činnost za stejných podmínek. Zde Evropská komise nepříliš překvapivě zjistila, že v rozmezí let 2016–2019 sice došlo k nárůstu rozpočtů i personálního obsazení, ovšem situace mezi členskými státy se výrazně liší.

obsáhlým výčtem příkladů a doporučenou revizí pokynů. K uvedeným příkladům patří kromě výše vymezeného přístupu k automatizovanému rozhodování a profilování také rozpor mezi požadavky obsaženými v pokynech k posouzení vlivu na ochranu osobních údajů (DPIA) ve verzi revidované v roce 2017 a v GDPR. Pokyny rozšiřují povinné provedení DPIA i na situace, kdy není jednoznačné, že DPIA je vyžadováno, což způsobuje právní nejistotu a zvyšuje náklady na DPIA. Tyto pokyny také uvádějí lokalizační a finanční údaje zařazené mezi citlivé údaje nebo údaje vysoce osobní povahy, což ale není v souladu s čl. 9 a 10 GDPR, obsahujícími taxativní výčet.

Dalším příkladem je kontradikce pokynů k ohlašování případů porušení zabezpečení osobních údajů revidovaných v roce 2018. Pokyny uvádějí, že při pochybnostech o porušení a míře rizika by měl správce provést ohlášení, avšak doslovný výklad pokynů vede správce i k ohlašování případů nad rámec povinností dle čl. 33 a 34 GDPR. Dochází tak k dalšímu zatížení dozorového orgánu a administrativnímu zatížení ohlašovatele. K povinnosti dokumentovat porušení zabezpečení osobních údajů pak pokyny vymezují, že kromě požadavků dle čl. 33 odst. 5 GDPR by měl správce zdokumentovat i zdůvodnění přijatých kroků. Povinnost zahrnout zdůvodnění je nad rámec požadavků dle čl. 33 odst. 5 GDPR.

Kodexy chování

Obsáhlé připomínky byly sděleny i k pokynům přijatým v roce 2019 a týkajícím se kodexů chování a subjektů pro monitorování. Ty jsou z pohledu ČAP relevantní mj. z hlediska možnosti změny formy *Samoregulačních standardů ČAP k uplatňování obecného nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR) v pojišťovnictví*. Pokyny obsahují těžce dosažitelná a finančně náročná akreditační kritéria. Jedná se např. o demonstraci nezávislosti oddělením zaměstnanců, managementu, rozpočtu i odpovědnosti, prevenci střetu zájmů oddělením zaměstnanců monitorovacího orgánu či o odbornost za situace, kdy neexistují předchozí zkušenosti s orgánem podobného charakteru. Kodexy chování mají být samoregulačním nástrojem, a proto by pokyny měly zohlednit proveditelnost řešení pro monitorování souladu s GDPR. To uvádí, že tyto nástroje mají být přínosné a úsporné. Kodexy chování mají sloužit k lepšímu dosažení *compliance* s GDPR. Pokyny by měly být upraveny tak, aby excesivní kritéria nebránila v přijetí kodexů chování. Z hlediska procesu tvorby kodexů byla kritizována nemožnost doplnit dokument během jeho schvalování. Pokyny uvádějí, že okamžikem přijetí kodexu chování do schvalovacího procesu může dojít k jeho odmítnutí ze strany dohledového orgánu. To v případě úprav či doplnění kodexu chování povede

k opětovnému koloběhu podání a schvalovacího procesu. Samotné schvalování by mělo být efektivnější a vyhnout se nepřiměřeným administrativním a jiným nákladům. Pokyny by měly obsahovat možnost konzultace s dohledovým orgánem během schvalovací fáze.

Navzdory konkrétním příkladům a návrhům na zlepšení, které Insurance Europe uvedla, Evropská komise toto téma ve zprávě naneštěstí neobsáhla. V navazujícím pracovním dokumentu pouze uvádí, že požadavky k vyjasnění aplikace GDPR a poskytnutí právní jistoty nemohou jít na úkor vymezení dalších povinností. Dále Evropská komise vyzývá EDPB k podpoře harmonizované aplikace GDPR prostřednictvím detailního výkladu klíčových GDPR institutů ve formě jasných, praktických, lehce srozumitelných pokynů, k nimž jednotlivé dohledové orgány přistupují jednotně. V této souvislosti se doporučuje zabývat se i posouzením prohloubené fragmentace výkladu z důvodu činnosti jednotlivých dohledových orgánů. Zde byl uveden příklad rozdílného přístupu k souhlasu s používáním cookies ve Španělsku ve srovnání s doporučenou praxí ve Francii či Spojeném království nebo též právního základu oprávněného zájmu. Unifikovaný přístup je základním kritériem efektivní aplikace nařízení. Evropská komise tento stav sice uznala, ale detailněji se mu nevěnovala. To je vzhledem k důležitosti jednotného postupu pro harmonizovaný výklad škoda. Na druhé straně zpráva vymezuje, že fragmentace vede k obtížím pro přeshraniční byznys a inovace, a to především pro nový technologický vývoj a řešení kybernetické bezpečnosti. Jako řešení vidí Evropská komise nepřekračování level 1 textu ze strany členských států a nezavádění nadbytečných požadavků. U fragmentace v oblasti zvláštních kategorií osobních údajů (např. údajů o zdravotním stavu), které jsou pro řádný výkon pojišťovnictví nezbytné, Evropská komise v současnosti realizuje mapovací studii napříč EU⁶.

Evropský pojišťovnícký sektor také opětovně komunikoval potřebu sjednocení právních základů GDPR a návrhu nařízení ePrivacy, kterému se však Evropská komise ve zprávě nevěnovala. Zmínku nalézáme v pracovním dokumentu, kde je uvedena pouze vágní poznámka o důležitosti konzistence v této oblasti.

Od nového hodnocení právního rámce GDPR nás dělí ještě čtyři roky. Nelze předpovědět, zda výsledky dalšího kola povedou k zásadnějším změnám. Do té doby nás vzhledem k výše uvedenému čeká vydávání dalších interpretačních pokynů EDPB, a to se širším záběrem zahrnujícím nové technologie a snad i hlubší spolupráci evropských orgánů. Do 19. října 2020 probíhaly veřejné konzultace k pokynům upravujícím sociální síť a hlavně k pokynům upravujícím postavení správce a zpracovatele. Dále se očekává aktivita Evropské komise v oblasti standardních smluvních doložek.

1 K dispozici zde: https://edpb.europa.eu/our-work-tools/our-documents/publication-type/annual-report_en.

2 K dispozici zde: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/1_en_act_part1_v6_1.pdf.

3 Zdroj: <https://www.aa.com.tr/en/europe/eu-to-revise-data-protection-rules-/1912731>.

4 K dispozici zde: <https://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2020-07/cp200091en.pdf>.

5 Zdroj: <https://www.dreport.cz/blog/prelomove-rozhodnuti-soudniho-dvora-eu-ohledne-ochrany-osobnich-udaju-v-usa/>.

6 Studie *Assessment of the Members States' rules on health data in the light of GDPR*.

Novinky z legislativy

Období: 1. 4. 2020 – 23. 10. 2020

JUDr. Zuzana Hlaváčková / hlavní právník / Česká asociace pojišťoven

Nejvýznamnějšími přijatými právními normami v uvedeném období jsou zákon č. 185/2020 Sb., zákon č. 238/2020 Sb., zákon č. 285/2020 Sb. a vyhláška č. 372/2020 Sb.

- 1** Zákon č. 185/2020 Sb., o některých opatřeních ke zmírnění dopadů epidemie koronaviru, označovaného jako „SARS-CoV-2“, na odvětví cestovního ruchu

Zákon byl přijat ve stavu legislativní nouze a je nazýván „lex voucher“. Upravuje možnost cestovních kanceláří poskytnout zákazníkovi (vyjma zranitelných zákazníků specifikovaných v zákoně) v případě jeho odstoupení od smlouvy na zájezd (s termínem zahájení zájezdu od 20. února do 31. srpna 2020) z důvodu mimořádné a nevyhnutelné okolnosti mající vliv na čerpání zájezdu nebo na přepravu místo neprodleného vrácení peněz voucher (poukaz) na zájezd, který bude využitelný minimálně do 31. srpna 2021. Zákon nabyl účinnosti dne 24. dubna 2020.

- 2** Zákon č. 238/2020 Sb., kterým se mění zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

Zákon je adaptačním zákonem k nově přijatému nařízení EU v oblasti přeshraniční spolupráce dozorových orgánů příslušných k vymáhání dodržování zákonů na ochranu spotřebitelů. Zákon nabyl účinnosti 1. července 2020.

- 3** Zákon č. 285/2020 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další související zákony

Novela upravuje zejména nový právní institut tzv. „sdíleného pracovního místa“. V oblasti čerpání dovolených je vznik práva zaměstnance na dovolenou založen na jím odpracované stanovené nebo sjednané kratší týdenní pracovní době, od níž se též odvozuje i délka dovolené. Novela dále transponuje unijní směrnici týkající se vysílání pracovníků v rámci poskytování služeb. V oblasti přechodu práv a povinností z pracovněprávních vztahů zákon reaguje na judikaturu Soudního dvora EU, která stanoví podmínky pro převod činnosti zaměstnavatele, a dále se zpřesňují podmínky pro výpověď danou zaměstnancem podle § 51a zákoníku práce. Další změna se týká doručování, kde se zakotvuje fikce doručení.

Do zákoníku práce se nově zavádí institut jednorázové náhrady nemajetkové újmy při zvlášť závažném ublížení na zdraví zaměstnance a rozšiřuje se okruh pozůstalých, kterým bude poskytováno jednorázové odškodnění pozůstalých. Zákon nabyl účinnosti 30. července 2020.

- 4** Vyhláška č. 372/2020 Sb., o výši ročního příspěvku cestovní kanceláře do garančního fondu pro rok 2021

Výše ročního příspěvku cestovní kanceláře do garančního fondu od 1. ledna 2021 činí 0 % ze základu pro výpočet ročního příspěvku. Vyhláška nabyla účinnosti dne 30. září 2020.

- 5** Usnesení vlády ČR o přijetí krizového opatření č. 1079, vyhlášené ve Sbírce zákonů pod č. 425/2020 Sb.

Tímto usnesením vláda ČR zakázala maloobchodní prodej a prodej a poskytování služeb v provozovnách s výjimkami v usnesení výslovně uvedenými. Výjimkou, na kterou se omezení poskytování služeb nevztahuje, jsou činnosti, které nejsou živností podle živnostenského zákona. Poskytování služeb pojišťovnami, včetně jejich poskytování v pobočkách, ani činnost pojišťovacích zprostředkovatelů nejsou uvedeným opatřením zakázány. Usnesení nabyla účinnosti 22. října 2020.



Ilustrační foto: www.iStockphoto.com

Článek „Novinky z legislativy“ si klade za cíl informovat čtenáře o proběhlých či plánovaných změnách v české legislativě. Žádným způsobem neodráží stanoviska České asociace pojišťoven.

Hodnocení vývoje pojistného trhu v roce 2019

Ing. Jaroslav Urban / pojistný analytik / SUPIN

Česká asociace pojišťoven (ČAP) vydala výroční zprávu za rok 2019. Její přílohou jsou mj. podrobné statistiky s výsledky všech členských pojišťoven, proto si v následujícím článku představíme některá důležitá fakta.

V roce 2019 působilo na českém pojistném trhu podle údajů ČNB celkem 48 subjektů (47 pojišťoven), z toho 27 tuzemských pojišťoven. Počet poboček zahraničních pojišťoven se nezměnil – zůstává jich 20. Na českém trhu nadále působí jediná zajišťovna, VIG RE zajišťovna, s licencí ČNB. Počet pojišťoven a poboček pojišťoven z jiných členských států EU a EHP, které mohou působit na českém trhu na základě přeshraničního poskytování služeb, se mírně zvýšil, z 966 na 976. Ty se ve své činnosti zaměřují zejména na oblast neživotního pojištění a rozsah poskytovaných obchodů je odhadován na jednotky miliard korun.

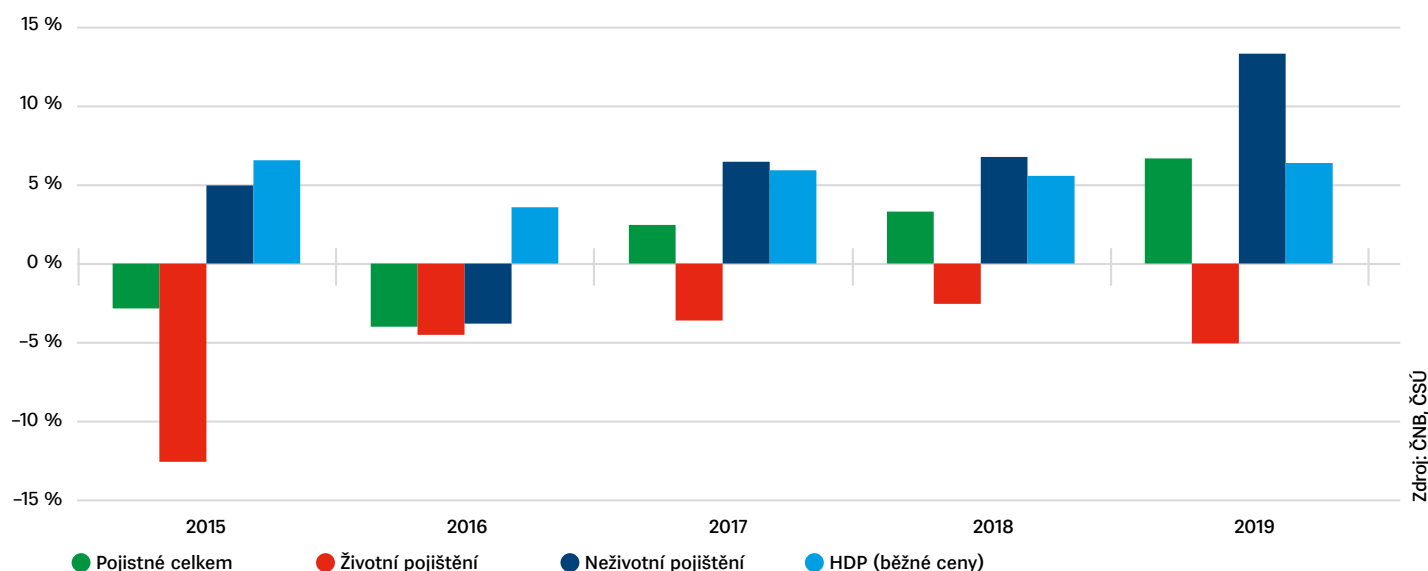
Od konce roku 2018 prošla právní úprava zprostředkování pojištění zásadní změnou. Nový zákon o distribuci pojištění a zajištění nahradil dosavadní zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí a vznikla tak zcela nová struktura podnikatelských oprávnění, která se od roku 2019 plně promítla do statistiky pojišťovacích zprostředkovatelů. Samostatných zprostředkovatelů bylo ke konci roku registrováno 1164, vázaných zástupců 35 049 a doplňkových pojišťovacích zprostředkovatelů 2268.

1 Výsledky českého pojistného trhu

Celkové hrubé předepsané pojistné podle Českých účetních standardů z databáze ČNB dosáhlo v roce 2019 hodnoty 165,9 mld. Kč a oproti roku 2018 narostlo ze 155,6 mld. Kč o 6,6 %. Především se znovu navýšilo předepsané pojistné v neživotním pojištění, a to z 99,4 mld. Kč na aktuálních 112,5 mld. Kč, a meziročně tedy posílilo o 13,2 %. Oproti tomu pokračoval celkový útlum životního pojištění, který se ve srovnání s rokem 2018 prohloubil z 2,4 % na 5 %, a předepsané pojistné dosáhlo hodnoty 53,4 mld. Kč.

Ačkoliv hrubé předepsané pojistné narostlo, celková propojištěnost (tedy podíl pojistného ku HDP) se v ČR naopak nepatrně snížila, z 3 % v roce 2018 na aktuálních 2,9 % (z toho na oblast životního pojištění připadá 0,9 % a na oblast neživotního pojištění 2 %), protože HDP měřený v běžných cenách také výrazně rostl, konkrétně o 6,2 %. Pro srovnání, ve vyspělých státech je úroveň propojištěnosti na více než dvojnásobné úrovni (to platí především v životním pojištění), což ale také souvisí s přímým zapojením komerčních pojišťoven do národních zdravotních a penzijních systémů. Tato skutečnost proto možnost přímého srovnání se situací v ČR limituje.

Graf 1: Meziroční změny předepsaného pojistného a HDP v ČR (%)



Podíl životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném podle hodnot, které za celý český pojištný trh zveřejňuje ČNB, znovu poklesl, konkrétně na 32,2 %, z 36,1 % v roce 2018. Dlouhodobý poměr základních segmentů se v ČR dále posunul a blíží se k 30 : 70 ve prospěch neživotního pojištění. Ve vyspělých západoevropských státech je tento poměr zpravidla opačný (např. ve Spojeném království, Francii nebo Itálii), ale přímé srovnání skrývá riziko chybné interpretace. V těchto státech jsou totiž komerční pojišťovny v různé míře zapojeny do sociálních a penzijních systémů, což právě do životního pojištění přináší významné finanční objemy. To s realitou v ČR nijak nekoresponduje a ani v roce 2019 se tato situace nikterak nezměnila. Stále tak platí, že směrem na západ je pojištný trh v životním pojištění výrazně rozvinutější (alespoň podle objemu předepsaného pojistného).

2 Český pojištný trh a EU

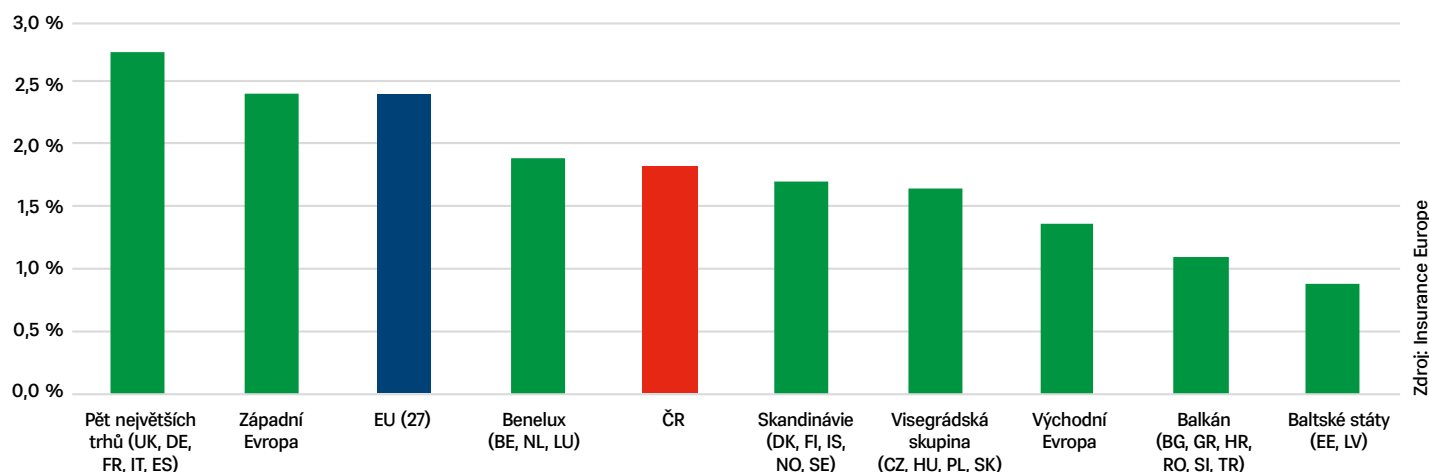
Podle údajů z let 2017 a 2018, které na svých webových stránkách zveřejnila Insurance Europe, dosahovalo předepsané pojistné v roce 2018 hodnoty 1309 mld. EUR. To představuje nárůst o 5,7 %, který odpovídá vývoji ve všech hlavních segmentech, a zároveň se jedná o další zlepšení oproti 2,4% růstu v předchozím období. Za tento výsledek vděčí evropský pojištný trh především životnímu pojištění, které posílilo o 46 mld. EUR, ze 719 mld. EUR na 764 mld. EUR (+6,4 %). Neživotní pojištění bez zahrnutí soukromého zdravotního pojištění také posílilo, a to o 4,8 %, z 389 mld. EUR na 407 mld. EUR. I samotné soukromé zdravotní pojištění rostlo, konkrétně o 4,7 %, ze 131 mld. EUR na 137 mld. EUR. V celoevropském měřítku se opět mírně zvýšil podíl životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném, které zahrnuje i soukromé zdravotní pojištění, z 58 % na 58,4 %.

Průměrné pojistné na jednoho obyvatele v zemích EU oproti roku 2017 nepatrně narostlo a tento ukazatel podle údajů Insurance Europe dosáhl v roce 2018

V neživotním pojištění pokračovalo oživení segmentu pojištění motorových vozidel, když příslušné předepsané pojistné narostlo o 9 %, na 47 mld. Kč.

U pojištění odpovědnosti z provozu vozidla došlo k dalšímu zrychlení růstu, na 8,2 %, a k překonání hodnoty 25 mld. Kč. Předepsané pojistné v havarijním pojištění přispělo k růstu ještě více a navýšilo svůj objem o 10 %, na necelých 22 mld. Kč.

Graf 2: Propojištěnost v neživotním pojištění bez zahrnutí zdravotního pojištění v roce 2018 (%)



hodnoty 2424 EUR (2171 EUR bez zahrnutí zdravotního pojištění), zatímco v ČR v posledních letech jen mírně překračuje 500 EUR (aktuálně dosahuje hodnoty 540 EUR). Uvedený rozdíl ale vyžaduje citlivou interpretaci. I tento ukazatel mezinárodního srovnání je totiž značně ovlivněn mj. již zmíněným zahrnutím soukromého zdravotního pojištění. Ve vyspělých státech západní Evropy objem předepsaného pojistného sice převyšuje průměrné evropské hodnoty, ale zvláště se značně odlišnou situací v zemích bývalého východního bloku je zcela nesrovnatelný. Znatelně vyšší je i životní úroveň, což logicky vede k podstatným rozdílům v absolutních finančních částkách vynaložených na krytí rizik. Klíčový vliv má i koncepce sociálního a penzijního zabezpečení, resp. zda je ve hře buď výhradně/dominantně pouze státní systém, bez účasti soukromého sektoru, jako např. v ČR, nebo jsou do něj komerční pojistitelé aktivně zapojeni. Motivace pojistníků k využívání těchto produktů je poté významně posílena, což může v tomto ohledu souviset i s příznivým daňovým prostředím. V takovém případě se může jednat až o řádově jiné objemy spravovaných aktiv.

Význam pojišťovnictví lze dále posuzovat a porovnávat i z hlediska jeho váhy v ekonomice země či skupiny zemí poměřované podílem pojistného na HDP (propojištěnost). Změny tohoto ukazatele silně závisí i na vývoji HDP a dá se na jedné straně očekávat, že růst HDP pomůže i růstu předepsaného pojistného zvláště v životním pojištění, a to díky většímu objemu disponibilních finančních prostředků zejména domácností. Na druhé straně pokud se HDP navyšuje rychleji než pojistné, propojištěnost klesá. Např. v ČR navzdory pokračujícímu solidnímu oživení ekonomiky i v roce 2018 předepsané pojistné dále klesá, což ale odpovídá danému trendu v životním pojištění.

Ve srovnání s celkovou propojištěností v ČR v roce 2019 dosahuje průměr zemí EU více než dvojnásobného podílu, ve výši 7,4 % (6,6 % bez zahrnutí zdravotního pojištění), s větší vahou životního (4,3 %) než neživotního (3,1 %, resp. 2,3 %) pojištění.

Jak již bylo naznačeno, srovnání s nejméně úspěšnými státy západní Evropy je bez detailního rozboru obtížně interpretovatelné. Pro lepší pochopení rozdílů je proto vhodné posuzovat propojištěnost v životním a neživotním pojištění zvlášť, a navíc bez zahrnutí zdravotního pojištění (a pokud možno vycházet z hodnot očištěných o penzijní programy). V takovém případě již nejsou zaznamenané rozdíly v neživotním pojištění tak dramatické a ČR překonává nejen své východní sousedy, nýbrž se svou propojištěností blíží evropskému průměru, od kterého se zásadně neodchylují ani největší evropské trhy, s výjimkou Spojeného království.

Celková situace v životním pojištění už tak příznivá není ani po zmíněném očištění. Pokud se ale srovná propojištěnost pouze u produktů investičního životního pojištění, u nichž investiční riziko nese pojistník (podle dostupných dat Insurance Europe z roku 2017) a které jsou v ČR dominantní, jsou výsledky více konfrontovatelné i s vyspělými státy západní Evropy.

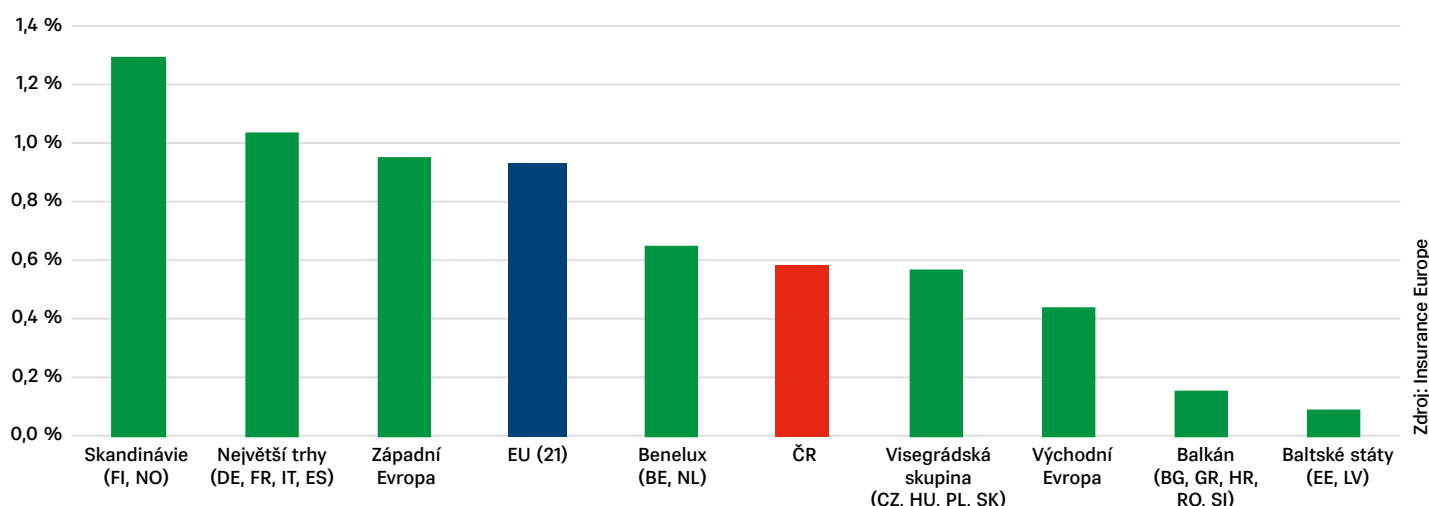
3 Členové a jejich výsledky

Podíl prvních 10 členů ČAP na celkovém předepsaném pojistném upraveném podle metodiky ČAP se meziročně navýšil na 90,2 % (89,3 % v roce 2018). Oproti tomu oslabil podíl obou hlavních skupin: Generali CEE a Vienna Insurance Group, z 60,4 % na 58,7 %.

3.1 Vývoj hospodaření pojišťoven

Základní kapitál členských pojišťoven se v roce 2019 snížil o znatelných 14,6 % a dosahuje úrovně 19,5 mld. Kč. Ostatní složky vlastního kapitálu se proměnily ještě výrazněji a po poklesu o 16 % dosáhly souhrnné hodnoty 54,6 mld. Kč. Příčinou jsou především skokové změny emisního ážia a ostatních kapitálových fondů. Tyto ukazatele jsou ovšem silně ovlivněny konkrétními změnami v členské základně. Rostl i celkový zisk členů ČAP (bez zahrnutí zahraniční pobočky AXA životní pojišťovny a také bez ročního výsledku EGAP), aktuálně o 32,1 %, na 18,2 mld. Kč, z 13,8 mld. Kč v roce 2018.

Graf 3: Propojištěnost investičních produktů v životním pojištění v roce 2017 (%)





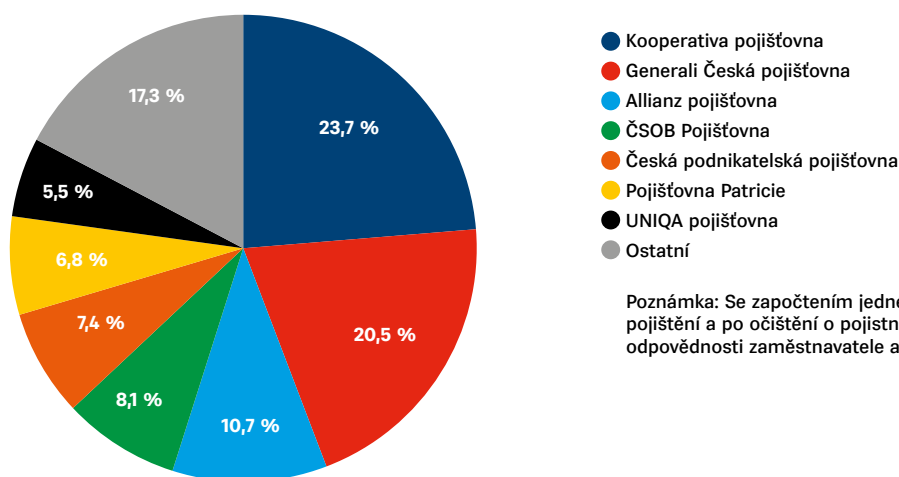
Celkové technické rezervy, tedy včetně technických rezerv životního pojištění, je-li nositelem investičního rizika pojištěník, meziočasně narostly o 1,3 %, na hodnotu 327,2 mld. Kč. Opět stouply technické rezervy v neživotním pojištění, o 2,4 %, na 64 mld. Kč, ale nyní posílily i v životním pojištění, o 1 %, na 263,2 mld. Kč. Výše samotné technické rezervy životního pojištění, je-li nositelem investičního rizika pojištěník, výrazně vzrostla, o 11,6 %, na 93,6 mld. Kč.

Aktiva členských pojišťoven se v roce 2019 snížila o 5,4 %, na hodnotu 454,4 mld. Kč. Pokleslo i celkové finanční umístění, o 6,9 %, na 399,4 mld. Kč. Finanční umístění životního pojištění, je-li nositelem investičního rizika pojištěník, naopak vzrostlo (shodně jako příslušné technické rezervy) o 11,6 %, na 93,6 mld. Kč.

3.2 Předepsané pojistné

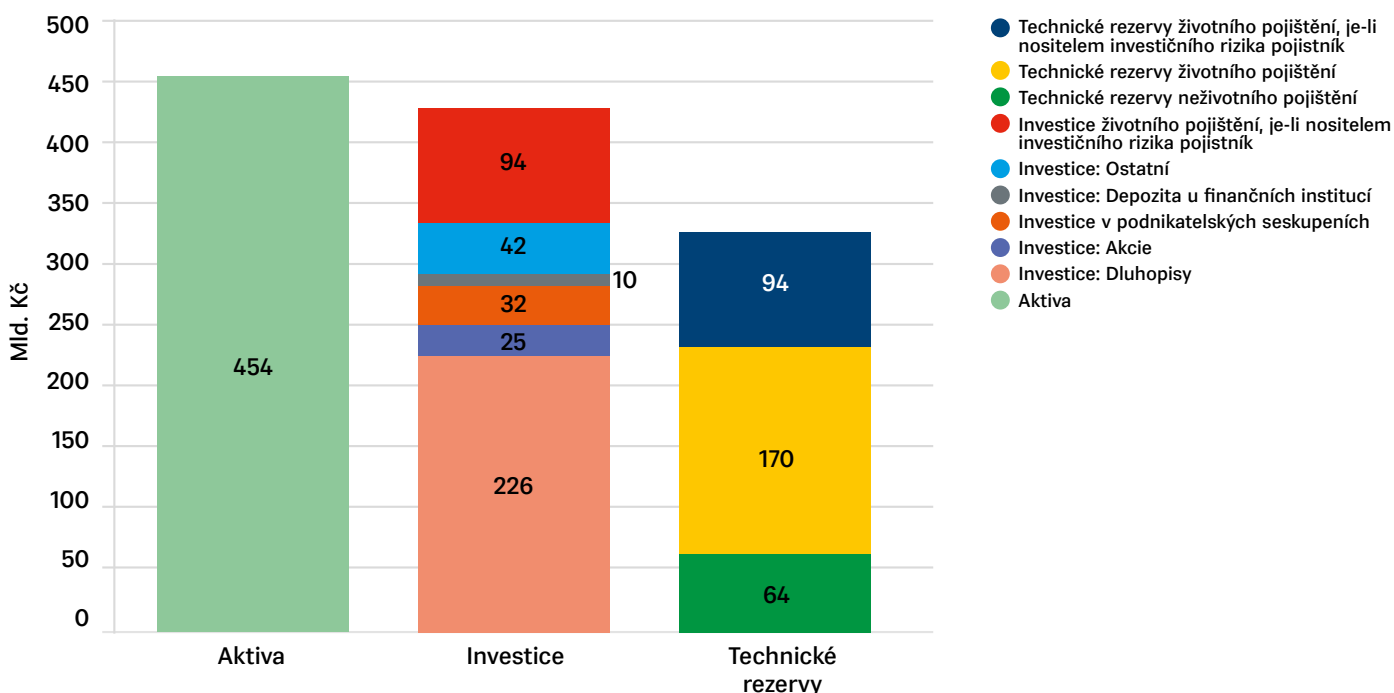
Celkové předepsané pojistné upravené podle metodiky ČAP se v roce 2019 zvýšilo o 5,6 %, na 137,1 mld. Kč. V neživotním pojištění pokračovalo oživení segmentu pojištění motorových vozidel, když příslušné předepsané pojistné narostlo o 9 %, na 47 mld. Kč. U pojištění odpovědnosti z provozu vozidla došlo k dalšímu zrychlení růstu, na 8,2 %, a k překonání hodnoty 25 mld. Kč. Předepsané pojistné v havarijním pojištění přispělo k růstu ještě více a navýšilo svůj objem o 10 %, na necelých 22 mld. Kč. Pozitivních výsledků dosáhlo i pojištění majetku s 23,5 mld. Kč a smluvní pojištění všeobecné odpovědnosti s 8,3 mld. Kč, s navýšením o 4,7 %, resp. 6 %. I průřezové pojištění podnikatelských rizik meziočasně posílilo, a to o 4,9 %.

Graf 4: Pojistné celkem – podíly na trhu v roce 2019 (%)



Zdroj: ČAP

Graf 5: Aktiva, investice a technické rezervy členů ČAP v roce 2019



Zdroj: ČAP

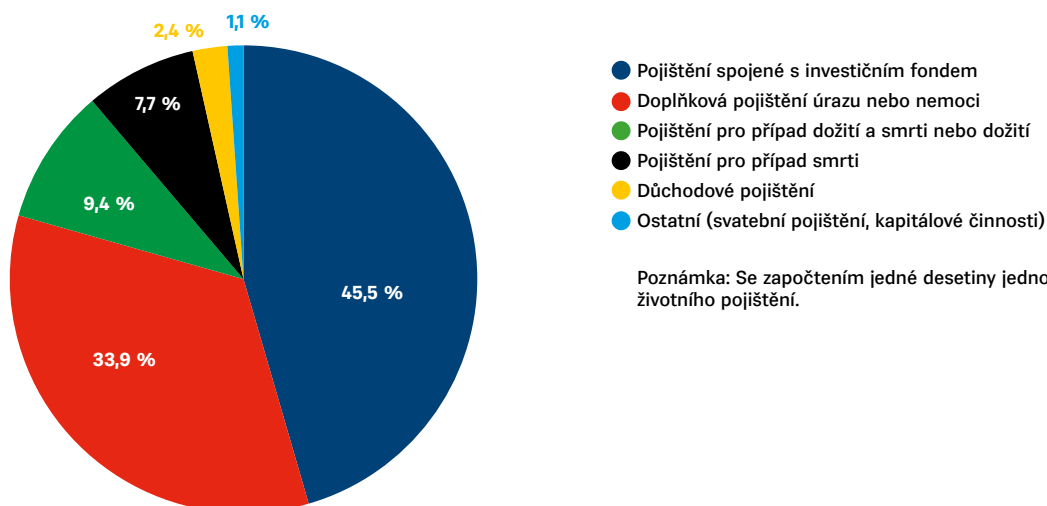
Předepsané pojistné v životním pojištění v roce 2019 rostlo o 2,4 % a dosáhlo hodnoty překračující 45 mld. Kč. Běžně placené pojistné stoupl o 1,9 %, a jednorázově placené pojistné vyskočilo dokonce o 25,7 %.

3.3 Vyřízené pojistné události a pojistná plnění

Celkový počet pojistných událostí meziročně stoupl o 4,5 %, na 2,87 mil., a to zásluhou vývoje v neživotním pojištění, kde se jich bez započtení zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele vyřídilo o 9,3 % více než v roce 2018. Odlišný vývoj proběhl v životním pojištění, kde se meziročně vyřídilo o 6,6 % pojistných událostí méně.

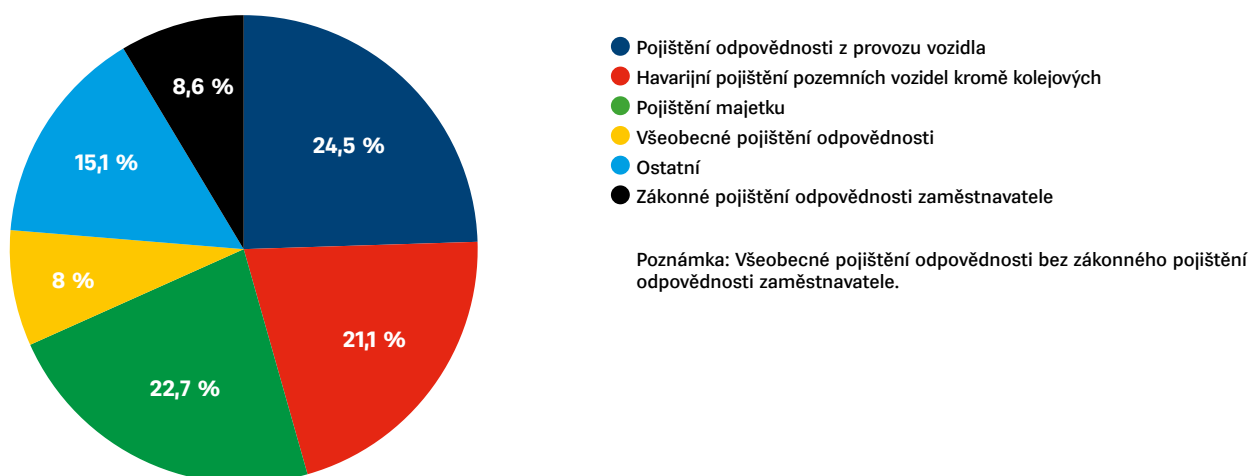
Spolu s růstem počtu vyřízených pojistných událostí se v roce 2019 navýšil i objem nákladů na pojistná plnění (bez započtení zákonného pojištění zaměstnavatele), a to o 8,4 %, na 91,8 mld. Kč. V tomto případě ale platí, že na uvedeném nárůstu se společně podílejí oba hlavní segmenty, když vyplacená pojistná plnění v životním pojištění meziročně stoupla o 7,9 %, na hodnotu 43,3 mld. Kč, a vyplacená pojistná plnění v neživotním pojištění o 8,9 %, na 48,6 mld. Kč. Po zlomovém momentu v roce 2011, kdy nadpoloviční většina objemu vyplacených pojistných plnění poprvé patřila životnímu pojištění, došlo v roce 2016 mezi oběma hlavními segmenty k vyrovnání. Následoval trend snižování podílu životního pojištění, který pokračoval i v roce 2019, kdy neživotní pojištění aktuálně drží 52,9% podíl ve vyplácených náhradách.

Graf 6: Struktura pojistného trhu v životním pojištění v roce 2019 (%)



Zdroj: ČAP

Graf 7: Struktura pojistného trhu v neživotním pojištění v roce 2019 (%)



Zdroj: ČAP



Stručný úvod do budování zabezpečených informačních systémů

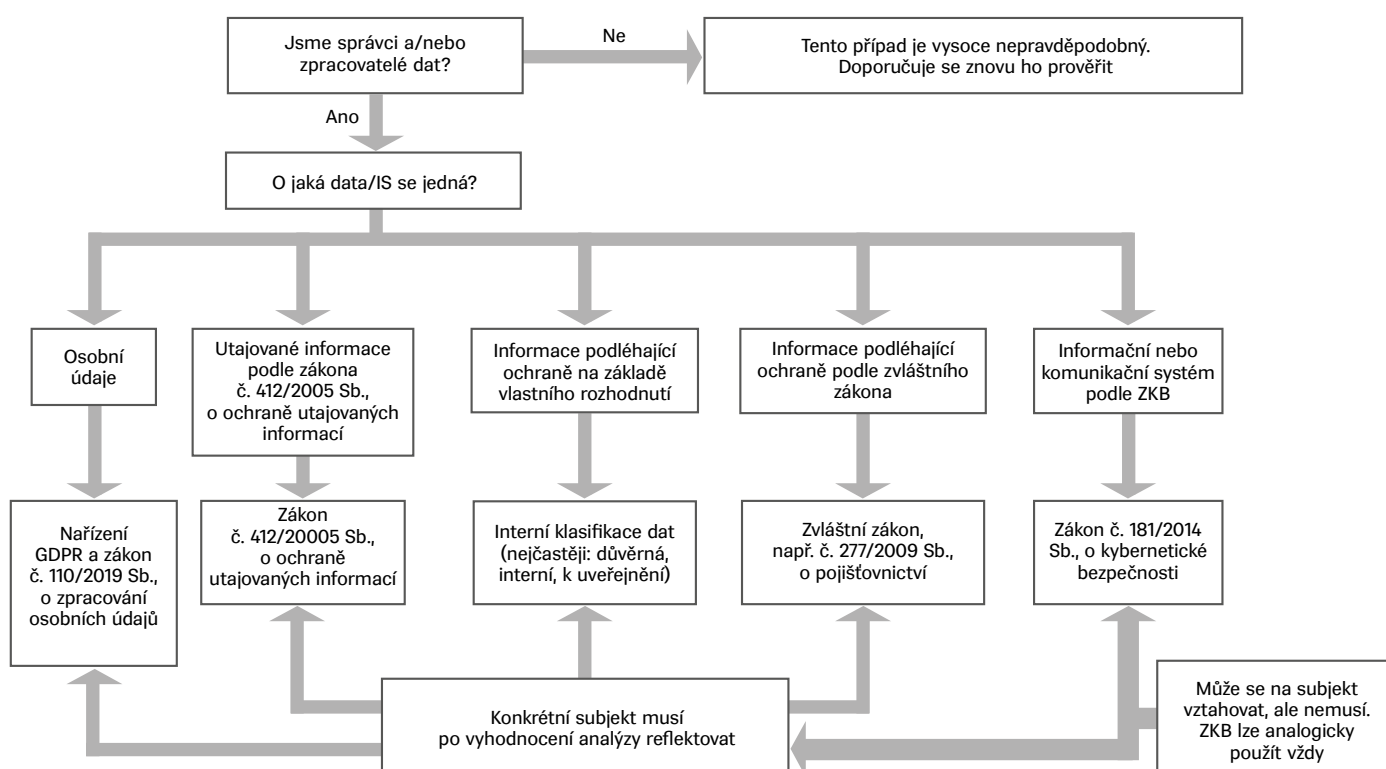
Prof. Ing. Vladimír Smejkal, CSc., LL.M., DrSc. / Fakulta podnikatelská Vysokého učení technického v Brně; soudní znalec

Čtenáři příspěvků na téma kybernetických rizik jsou mnohdy vehnáni do ohrady norem ČSN ISO/IEC řady 27000 a v ní pronásledování metodikami typu COBIT, ITIL apod. Vystrašení správci a zpracovatelé dat pak, zděšeně pobíhající uvnitř hrazení, zapomenou na to nejdůležitější – vlastní rozumovou úvahu.

Prvním důležitým uvědoměním je, zda máme co chránit neboli zda uchováváme nějaká data a příp. jaká, zda jejich zpracování podléhá nějakým existujícím právním předpisům (kterým a co z toho vyplývá) (viz schéma 1). Nejednou se teprve při této příležitosti zjistí, jaká data jsou v organizaci vůbec zpracovávána, kdo k nim má přístup a z jakého důvodu jsou shromažďována (často i bez potřebného zákonného důvodu). Klíčovou roli zde hraje vlastní zkušenost a přehled o tom, co se uvnitř organizace děje. Externí konzultanti v tomto ohledu obvykle nejsou příliš informovaní, nicméně mohou být přínosem při popohánění či kladení zvědavých otázek.

Na základě vstupní analýzy by vedení organizace mělo rozhodnout o zajištění bezpečnosti informací v organizaci, tj. o vybudování tzv. „systému řízení bezpečnosti informací“ (*Information Security Management System, ISMS*), kdy ISMS lze charakterizovat jako „formalizovaný systém řízení a správy informačních aktiv organizace k eliminaci hrozeb, které mohou způsobit ztrátu nebo poškození těchto aktiv a tím ohrozit vlastníka aktiv, příp. jiné fyzické a právnické osoby, včetně státu a samosprávných celků“¹. Měla by být ustanovena osoba zastávající v hierarchii organizace dostatečně vysokou pozici a odpovídající za proces vybudování ISMS, a to skrze přidělené potřebné pravomoci.

Schéma 1: Rozhodovací schéma vstupní analýzy



O zahájení procesu i o jeho cíli by měli vědět všichni zaměstnanci současně vázaní k všestranné podpoře procesu.

Nekonečný cyklus ISMS

Následovat by měl postup podle metodiky PDCA² (viz tabulka 1). Využití modelu PDCA pro ISMS je formulováno takto:

- Ustanovení ISMS – cílem této etapy je upřesnit rozsah a hranice, kterých se řízení bezpečnosti týká, stanovit jasné manažerské zadání a na základě ohodnocení rizik vybrat nezbytná bezpečnostní opatření.
- Zavádění a provoz ISMS – cílem této etapy je účelně a systematicky prosadit vybraná bezpečnostní opatření do chodu organizace.
- Monitorování a přezkoumání ISMS – hlavním cílem této etapy je zajištění zpětné vazby a pravidelného sledování a hodnocení úspěšných i nedostatečných stránek řízení bezpečnosti informací.
- Údržba a zlepšování ISMS – cílem poslední etapy je zlepšování ISMS, ať už jeho soustavným zkvalitňováním, nebo odstraňováním zjištěných slabín a nedostatků.³

Tabulka 1: PDCA model pro vytvoření ISMS

Plánuj (ustavení ISMS)	Ustavení (definování a vyhlášení) politiky ISMS, cílů, procesů a postupů souvisejících s managementem rizik a zlepšováním bezpečnosti informací tak, aby poskytovaly výsledky v souladu s celkovou politikou a cíli organizace.
Konej (zavádění a provozování ISMS)	Zavedení a využívání politiky ISMS, opatření, procesů a postupů.
Kontroluj (monitorování a přezkoumání ISMS)	Posouzení (a kde je to možné, i měření) výkonu procesu vůči politice ISMS, cílům a praktickým zkušenostem; hlášení výsledků vedení organizace k přezkoumání.
Jednej (udržování a zlepšování ISMS)	Přijetí nápravných a preventivních opatření založených na výsledcích interního auditu ISMS a přezkoumání systému řízení ze strany vedení organizace tak, aby bylo dosaženo neustálého zlepšování ISMS.

Zdroj: Vladimír Smejkal

Inspirací může být upřesnění nacházející se v § 3 vyhlášky č. 82/2018 Sb., provádějící zákon č. 181/2014 Sb., o kybernetické bezpečnosti, ve znění pozdějších předpisů, (ZKB), a to i když organizace nepodléhá režimu podle tohoto zákona:

Povinná osoba v rámci ISMS:

- a) stanoví s ohledem na požadavky dotčených stran a organizační bezpečnost rozsah ISMS, ve kterém určí organizační části a aktiva, jichž se ISMS týká;
- b) stanoví cíle ISMS;
- c) pro stanovený rozsah ISMS na základě cílů ISMS, bezpečnostních potřeb a hodnocení rizik zavede přiměřená bezpečnostní opatření;
- d) řídí rizika podle § 5;
- e) vytvoří a schválí bezpečnostní politiku v oblasti ISMS, která obsahuje hlavní zásady, cíle, bezpečnostní potřeby, práva a povinnosti ve vztahu k řízení bezpečnosti informací,

- a) na základě bezpečnostních potřeb a výsledků hodnocení rizik stanoví bezpečnostní politiku v dalších oblastech podle § 30 a zavede přiměřená bezpečnostní opatření;
- f) zajistí provedení auditu kybernetické bezpečnosti u informačního a komunikačního systému (audit kybernetické bezpečnosti) podle § 16;
- g) zajistí pravidelné vyhodnocování účinnosti ISMS, které obsahuje hodnocení stavu ISMS, včetně revize hodnocení rizik, posouzení výsledků provedených auditů kybernetické bezpečnosti a dopadů kybernetických bezpečnostních incidentů na ISMS;
- h) průběžně identifikuje a následně podle § 11 řídí významné změny, které patří do rozsahu ISMS;
- i) aktualizuje ISMS a příslušnou dokumentaci na základě zjištění auditů kybernetické bezpečnosti, výsledků vyhodnocení účinnosti ISMS a v souvislosti s prováděnými významnými změnami;
- j) řídí provoz a zdroje ISMS a zaznamenává činnosti spojené s ISMS a řízením rizik.

Z výše uvedeného vyplývá, že vytvoření a provozování ISMS není jednorázová záležitost, kterou si vedení odškrtně jako položku „splněno“, ale kontinuálně probíhající proces, jenž neskončí po celou dobu existence organizace. Je důležité, aby byl ISMS pravidelně přezkoumáván, aktualizován, odrážel měnící se prostředí informační bezpečnosti (resp. měnící se celé prostředí organizace – vnitřní i vnější) a aplikoval nové osvědčené postupy pro zabezpečení dat. I když existuje mnoho technických aspektů vytvoření systému správy informací, velká část ISMS spadá do oblasti řízení v rámci celé organizace. Je to dáno mj. nutností vycházet vždy z faktu, že informační systémy se skládají z automatizované a neautomatizované části. Řízení bezpečnosti informací se tak nevztahuje jen na informační technologie a technické procesy, ale musí zahrnovat i tzv. „organizační a personální bezpečnost“. Kromě formálních úprav politiky a procesů musí management organizace rozvinout také kulturu organizace, což v některých případech souvisí s významnými změnami organizační struktury, aby tato odrážela požadavky na informační bezpečnost. Není to snadný úkol, ale je důležitý pro efektivní implementaci ISMS. Přitom je třeba dbát na to, aby komplexní přístup k ISMS zahrnul celou organizaci. Zajišťování informační bezpečnosti (ochrana dat) není věcí jen útvaru IT, ale všech zaměstnanců. Tím se zajistí i vazba na personál organizace, který si tak může uvědomit bezpečnostní rizika a přijmout bezpečnostní kontroly jako součást každodenních pracovních praktik.⁴

Analýza rizik

Po rozhodnutí zahájit budování ISMS a vytvořit příslušnou infrastrukturu je zapotřebí učinit důležitý krok, který zásadně ovlivní celý další proces formování ISMS: aby bylo možno stanovit, jaké aktivum vlastněné organizací má pro ni význam, jaký dopad by měla jeho ztráta, a tedy na jaké úrovni je třeba ho chránit proti hrozbám, je třeba provést analýzu rizik. Přitom aktivum je všechno, co má pro subjekt hodnotu. Ta může být zmenšena působením hrozby. Patří sem aktiva hmotná (nemovitosti, cenné papíry, peníze apod.) a nehmotná (informace a data, předměty průmyslového a autorského práva, dobré jméno organizace, know-how apod.). Některá nehmotná aktiva



mohou mít extrémně vysokou hodnotu, např. pojištný kmen pojišťovny. Klíčové je uvědomit si existenci aktiv a jejich význam pro organizaci.

Základní charakteristikou aktiva je jeho hodnota založená na objektivním vyjádření obecně vnímané ceny nebo na subjektivním ocenění jeho důležitosti (kritičnosti) pro danou společnost, popř. kombinace obojího. Hodnota aktiva může být relativní, v závislosti na úhlu pohledu posuzování. Při oceňování aktiva se berou v úvahu především následující hlediska:

- pořizovací náklady či jiná hodnota aktiva,
- důležitost aktiva pro existenci či chování (fungování) subjektu,
- náklady na překlenutí případné škody na aktivu,
- rychlost odstranění případné škody na aktivu,
- jiná hlediska (mohou být specifická případ od případu).

Již v počáteční fázi – při vyhodnocování – se mnohdy vyskytují značné problémy a chyby, které mohou do budování ISMS zavléci zásadní vady. Patří sem zejména:

- opomenutí aktiva;
- nesprávné ohodnocení aktiva (jeho podcenění, přecenění);
- nesprávné posouzení zranitelnosti aktiva, tj. vytvoření trhliny v obranyschopnosti aktiva vůči nežádoucímu vlivu hrozby.

Hrozba představuje sílu, událost, aktivitu nebo osobu, které mohou způsobit škodu, resp. poškodit organizaci jako celek. Hrozby mohou být přírodního nebo lidského původu a mohou být náhodné nebo úmyslné. Mohou pocházet zevnitř i zvenčí organizace. Hrozbou může být např. požár, přírodní katastrofa, krádež zařízení, získání přístupu k informacím neoprávněnou osobou, chyba obsluhy, ale i kontrola dozorového úřadu, změna kurzu české koruny vzhledem k evropské měně apod. Škoda, kterou hrozba způsobí při jednom působení na určité aktivum, se nazývá „dopad hrozby“.

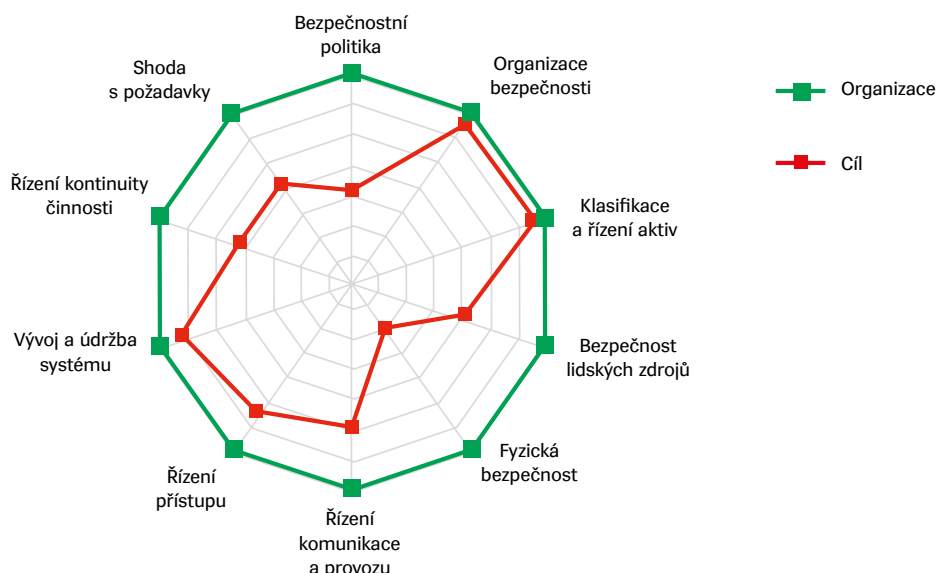
Analýza rizik je velmi důležitá, protože určuje to, která aktiva a jakým způsobem je nutné zabezpečit a dále jaké náklady na ochranu aktiv jsou přiměřené. Na základě provedené analýzy můžeme definovat jednotlivá rizika hrozící organizaci v oblasti bezpečnosti informací. *V souvislosti se systémy řízení bezpečnosti informací mohou být rizika bezpečnosti informací vyjádřena jako účinek nejistoty na cíle bezpečnosti informací. Riziko bezpečnosti informací je spojeno s možností, že hrozby využijí zranitelnosti informačního aktiva nebo skupiny informačních aktiv a takto způsobí organizaci škodu.*⁵ Úroveň rizika je určena hodnotou aktiva, resp. následkem pro jeho vlastníka či celou organizaci, zranitelností aktiva a úrovní hrozby.

Existují dvě základní metody analýzy rizik: kvantitativní a kvalitativní. V praxi se používá buď jeden z těchto přístupů, anebo jejich kombinace. První přístup je lépe algoritmizovatelný, ale na výstupu obvykle zahltní příjemce množstvím údajů, v nichž se bude obtížně orientovat. Pravděpodobně nejnámější je metodika CRAMM (*CCTA Risk Analysis and Management Methodology*). Při provádění hodnocení rizik pomocí CRAMM je nutné detailně popsat celý systém, ohodnotit identifikovaná aktiva a následně hrozby, zranitelnost a dopady. Množství informací je značné a doba k provedení této analýzy se zpravidla počítá na měsíce.

Druhý přístup vyžaduje více intelektuálního nežli mechanického úsilí a předpokládá hlubokou znalost problematiky i vysokou míru komunikace vzhledem k organizaci, nicméně výsledky jsou na první pohled smysluplnější a lépe interpretovatelné. Při neformálním přístupu ke kvalitativní analýze rizik se často používá metoda účelových interview (metoda Delphi)⁶, resp. její modifikace – metoda FRAP (*Facilitated Risk Analysis Process*)⁷. Metoda je pro analýzu rizik vhodná především díky určení toho, co se může stát a za jakých podmínek.⁸

Při návrhu opatření se používá pravidlo, které stanovuje, že náklady vynaložené na snížení rizika musí být přiměřené hodnotě chráněných aktiv (příp. hodnotě škod vzniklých

Schéma 2: Hodnocení bezpečnostní zralosti organizace



dopadem hrozby či výši nákladů na uvedení do původního stavu). S tímto pravidlem souvisí stanovení referenční úrovně rizika, pod kterou se riziko prohlásí za zbytkové, a žádná protiopatření se zde nepodnikají.

Podrobný popis analýzy rizik a řízení rizik, včetně metod pro redukci rizika, lze nalézt v patřičné literatuře⁹ a je také uveden v § 4–5 vyhlášky č. 82/2018 Sb.

Stanovení bezpečnostní zralosti organizace

Na základě analýzy rizik a po zohlednění dalších získaných poznatků k informačnímu prostředí organizace (včetně provedení tzv. „penetračních testů“, spočívajících v odhalování chyb a zranitelnosti v automatizovaném i neautomatizovaném informačním prostředí) či jiných aktivních činností prováděných za účelem zjištění schopnosti organizace bránit se bezpečnostním hrozbám (včetně fyzického průniku k aktivům organizace) lze stanovit tzv. „bezpečnostní zralost organizace“. Tento benchmark ilustruje stav informační bezpečnosti organizace v porovnání s tím, do jaké míry (procentuálně) plní dané požadavky – např. dle principů normy ČSN ISO/IEC 27002 nebo dle ZKB – ve srovnání s cílovou hodnotou požadovanou pro danou úroveň bezpečnostní zralosti organizace. Od této cílové úrovně bezpečnostní zralosti organizace by se měl odvíjet další postup při zajišťování informační bezpečnosti organizace a navrhovaná bezpečnostní opatření (příklad takového benchmarku znázorňuje schéma 2).

Opatření

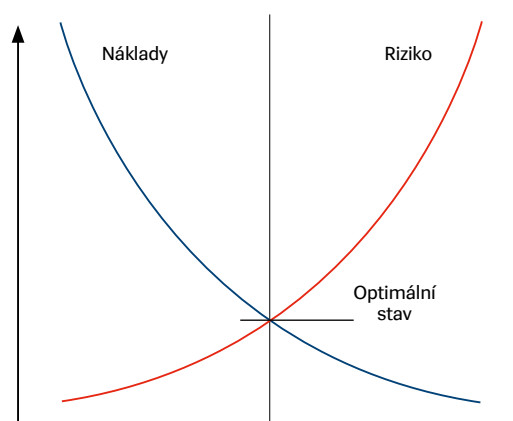
Víme-li, co máme chránit a kolik můžeme do zabezpečení investovat, přichází na řadu návrh realizace opatření čili postupu, procesu, procedury, technického prostředku nebo čehokoliv, co bylo navrženo speciálně ke zmírnění působení hrozby (její eliminaci) a snížení dopadu hrozby, tj. ke snížení rizika. Opatření se navrhuje s cílem předejít vzniku škody nebo usnadnit překlenutí následků vzniklé škody. Z hlediska analýzy rizik se opatření charakterizuje efektivitou a náklady. Efektivita opatření vyjadřuje, nakolik opatření snižuje účinek hrozby. Používá se ve fázi zvládání rizik jako jeden z hlavních parametrů při hodnocení vhodnosti výběru daného opatření. Tato selekce spočívá v optimalizaci a hledání nejúčinnějších opatření, jejichž realizace přinese co nejmenší náklady. Platí, že:

- nelze předpokládat nulové náklady na odstranění rizika,
- 100% odstranění rizika může vyžadovat až nekonečně velké náklady.¹⁰

Vzájemný vztah nákladů a rizika znázorňuje graf 1, přičemž vždy budeme hledat rovnováhu mezi akceptovatelnými náklady a adekvátní úrovní obrany vůči dané hrozbě.

V souvislosti s návrhem a zaváděním opatření upozorníme na nutnost identifikovat v rámci analýzy rizik rovněž stávající, již učiněná opatření, aby se předešlo jejich duplikaci, příp. jejich negativnímu vzájemnému ovlivňování, a aby byla vyhodnocena jejich funkčnost a účinnost. Pokud riziko navzdory jejich existenci přetrvává, pak něco není v pořádku.¹¹

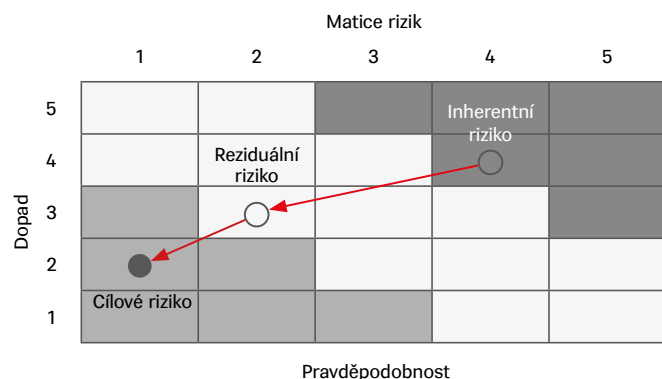
Graf 1: Vzájemný vztah nákladů a rizika



Zdroj: Vladimír Smejkal

Proces aplikace opatření za účelem snížení rizika lze znázornit maticí rizik (viz schéma 3) tak, že vycházíme ze zjištěného (inherentního) rizika, kdy se neberou v úvahu žádná opatření, která jsou doposud v systému organizace implementována. Při stanovení reziduálního rizika je naopak nutno brát v úvahu všechna opatření, jež jsou v prostředí informačního systému již uplatněna. Míru reziduálního rizika tedy neurčují opatření, která jsou teprve uvažována či připravována nebo jejichž implementace probíhá. Cílové riziko vychází ze strategického manažerského rozhodnutí o nutnosti provést další opatření, se stanovením plně akceptovatelné míry rizika. V případě, že reziduální riziko je vyšší než riziko cílové, se strategie, která může vést až k dosažení úrovně cílového rizika (a tedy i proces vyhodnocení výše rizik), opakuje.

Schéma 3: Přesuny rizika v matici rizik mezi kategoriemi



Zdroj: Vladimír Smejkal

Prohlášení o aplikovatelnosti

Z vlastní zkušenosti víme, jak obtížné se vysvětluje termín „prohlášení o aplikovatelnosti“, zavedený normou ISO 27001. Ve skutečnosti je to docela prosté: Jedná se *de facto* o seznam bezpečnostních opatření a možností jejich implementace v rámci organizace, přičemž jsou zde zdokumentovány cíle bezpečnostních opatření, jednotlivá opatření a důvody pro jejich výběr. Seznam požadovaných opatření je uveden jak v normě ČSN EN ISO/IEC 27001:2014 – příloha A, tak ve vyhlášce č. 82/2018 Sb. (v jiné struktuře). Je třeba ovšem zdůraznit, že norma je metodika



nabízející „nejlepší řešení“, zatímco vyhláška je závazná pro organizace, na které se ZKB vztahuje.

Pokud se čtenář v tomto okamžiku ptá: „A co tedy vlastně máme dělat?“, pak odpověď nalezne právě v prohlášení o aplikovatelnosti. Jako příklad lze uvést to, co se obvykle požaduje v oblasti tzv. „řízení přístupu“ podle § 12 vyhlášky č. 82/2018 Sb.:

(1) Povinná osoba na základě provozních a bezpečnostních potřeb řídí přístup k informačnímu a komunikačnímu systému a přijímá opatření, která slouží k zajištění ochrany údajů, které jsou používány pro přihlášení podle § 19 a 20, a která brání ve zneužití těchto údajů neoprávněnou osobou.

(2) Povinná osoba dále v rámci řízení přístupu k informačnímu a komunikačnímu systému:

- a) řídí přístup na základě skupin a rolí;
- b) přidělí každému uživateli a administrátorovi přístupujícímu k informačnímu a komunikačnímu systému přístupová práva a oprávnění a jedinečný identifikátor;
- c) řídí identifikátory, přístupová práva a oprávnění aplikací a technických účtů;
- d) zavádí bezpečnostní opatření pro řízení přístupu zařízení k prostředkům informačního a komunikačního systému;
- e) zavádí bezpečnostní opatření potřebná pro bezpečné používání mobilních zařízení a jiných technických zařízení, popř. i bezpečnostní opatření spojená s využitím technických zařízení, která povinná osoba nemá ve své správě;
- f) omezí přidělování privilegovaných oprávnění na úroveň nezbytně nutnou k výkonu náplně práce;
- g) omezí a kontroluje používání programových prostředků, které mohou být schopné překonat systémové nebo aplikační kontroly;
- h) přiděluje a odebírá přístupová oprávnění v souladu s politikou řízení přístupu;
- i) provádí pravidelné přezkoumání nastavení veškerých přístupových oprávnění, včetně rozdělení do přístupových skupin a rolí;
- j) využívá nástroj pro správu a ověřování identity podle § 19 a nástroj pro řízení přístupových oprávnění podle § 20;
- k) prosazuje, aby uživatelé při používání privátních autentizačních informací dodržovali stanovené postupy;

- l) zajistí odebrání nebo změnu přístupových oprávnění při změně pozice nebo zařazení uživatelů, administrátorů nebo osob zastávajících bezpečnostní role;
- m) zajistí odebrání nebo změnu přístupových oprávnění při ukončení nebo změně smluvního vztahu;
- n) dokumentuje přidělování a odebrání přístupových oprávnění.

Poté zajistíme promítnutí takovýchto požadavků do konkrétního plánu prací a alokace prostředků.

Plán zvládání rizik a plnění cílů

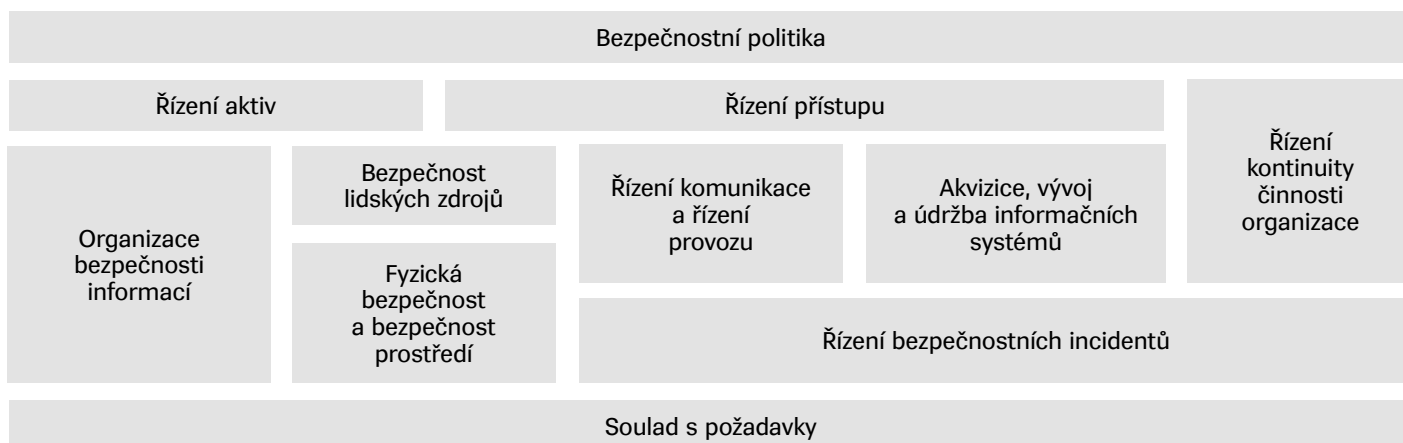
Po vytvoření dokumentu *Prohlášení o aplikovatelnosti* následuje vydání dokumentu *Plán zvládání rizik a plnění cílů*, který definuje způsob řízení budování ISMS a stanoví priority a odpovědnosti pro plnění cílů ISMS a řízení rizik bezpečnosti informací. Plán též obsahuje potřebné finanční, technické, lidské a informační zdroje s důvody poukazujícími na jejich oprávněnost. Na základě tohoto dokumentu v organizaci probíhá další zavádění ISMS. Dané oblasti jsou podrobně popsány jak v citované literatuře, tak v ZKB a prováděcí vyhlášce (viz schéma 4).

Pokud se vrátíme k výše uvedenému příkladu, pak v tomto navazujícím plánu již může být konkrétně specifikován úkol z oblasti řízení přístupu, kterým je zavedení infrastruktury veřejných klíčů (*Public Key Infrastructure*, PKI) v organizaci. Ale i tento úkol se dále dělí na jednotlivé kroky, např. vybudování interní certifikační autority (CA). Plán současně umožní provázání a koordinaci zavádění jednotlivých opatření. Bude-li např. v rámci správy a ověřování identit rozhodnuto o zavedení biometrických podpisů nebo jiných dynamických biometrik, mělo by být toto opatření propojeno s opatřeními v řízení přístupu. Se zavedením systému řízení bezpečnosti informací bezprostředně souvisí také jeho implementace do organizačních struktur organizace, resp. do procesů organizace.

Nikdy nekončící proces

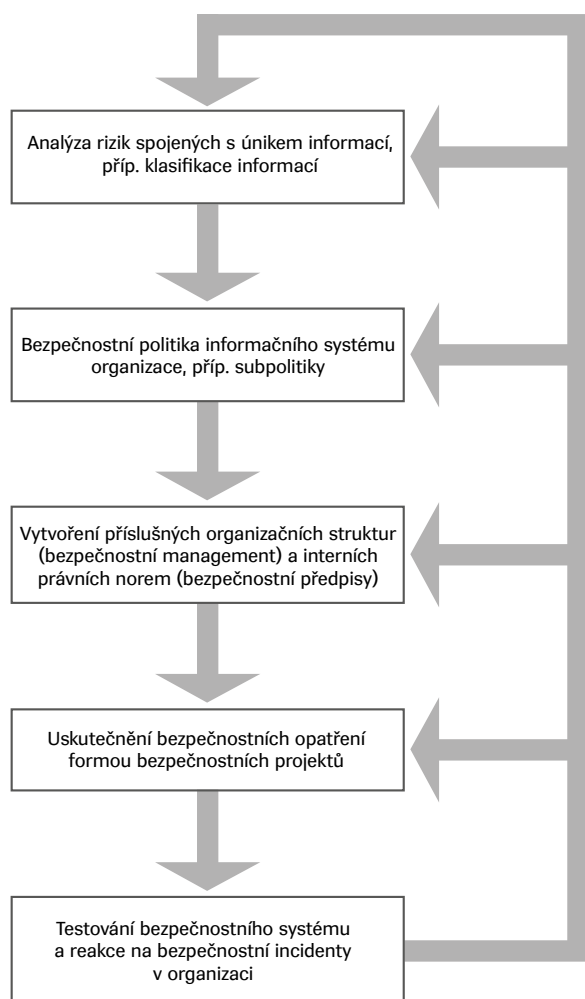
Jak již bylo řečeno, provozování ISMS v organizaci nikdy nekončí: je třeba stále monitorovat vnější i vnitřní informační prostředí (potenciální hrozby) a vyhodnocovat

Schéma 4: Opatření k bezpečnosti informací



bezpečnostní incidenty (interní pochybení i externí útoky). V poslední době výraznou hrozbu představuje např. ransomware (vydírání na základě zašifrování dat), je tedy třeba vyhodnotit, zda organizaci ohrožuje, jaký by byl dopad naplnění této hrozby, na jaké úrovni se riziko vyskytuje a jaká opatření je nutné učinit (příp. vybrat taková, kde je poměr cena–efektivita nejvýhodnější, určit, jaké by byly dopady provedení opatření na existující ISMS, vyloučit negativní interakce mezi opatřeními apod.) (viz schéma 5).

Schéma 5: Budování informační bezpečnosti jako proces



Zdroj: Vladimír Smejkal

Závěr

K zajišťování bezpečnosti IS/IT je třeba přistupovat komplexně, tj. neprovádět izolovaná opatření ani jejich *ad hoc* zvolenou kombinaci. V minulosti se opakovaně ukázalo, že nepromyšlená opatření vedou k jejich nedodržování, popř. jejich kombinace degraduje existující zabezpečení. Příkladem může být naftový agregát, který při výpadku napájení sice naskočil, ale vyrobil v síti takové přepětí, že vypadly všechny pojistky v budově. Neměli bychom postupovat bez rozmyslu a mechanicky podle předpisů, norem a metodik, pokud nemáme zmapovanou konkrétní problematiku a provedenu důvěryhodnou analýzu rizik, která se neztratí v pojetí vysoce nepravděpodobných událostí a zahrne události, jež jsou nenápadnou součástí našeho každodenního života (prasklá hadička přívodu vody na WC v nejvyšším patře budovy). Významu pozbývá vytvoření efektivní sady dokumentů obsahujících rozsáhlé interní předpisy a postupy, které nikdo nezná, jejichž dodržování nikdo nekontroluje a u nichž se nikdo nezamyslí nad tím, zda odpovídají reálnému stavu a potřebám organizace. K čemu je pečlivě zamčená serverovna opatřená kamerovým systémem, když napájení serverů jde z běžného zásuvkového okruhu domu a první jistič se nachází v nezamčené skřínce o patro níž?

Prakticky v žádné z menších organizací nedochází k oddělení funkcí správce IT a správce bezpečnosti IT – a někdy ani v těch větších. Kumulace těchto funkcí vede ke ztrátě kontroly nad IS/IT organizace, k extrémní závislosti na osobě v této dvojitelné roli a k porušení základního bezpečnostního principu „čtyř očí“, kdy určitá rozhodnutí nebo jiné úkony musí být učiněny dvěma předem určenými osobami. Argumenty, že je to drahé a že to „přece ten náš ‚ajťák‘ umí také“, při pokusech vyvinut se z nějakého druhu právní odpovědnosti neobstojí. Zapomíná se přitom na starou a stále hluboce pravdivou zásadu „Kdo ohlídká hlídače samé?“ (*Quis custodiet ipsos custodes?*).

Je třeba seznámit všechny zaměstnance s obsahem bezpečnostní politiky, kontrolovat její dodržování a vyhodnocovat všechny bezpečnostní incidenty, tj. zdokonalovat ISMS a zvyšovat připravenost organizace na nové hrozby. Posledním doporučením je provádět externí audity bezpečnosti jako opatření proti „provazní slepotě“. Pouze takto lze odstranit rizika vyplývající z rutiny, která otupuje bdělost a porušování bezpečnostních opatření mnohdy toleruje.¹²

- 1 Smejkal, V. – Sokol, T. – Kodl, J. Bezpečnost informačních systémů podle zákona o kybernetické bezpečnosti. Plzeň: Aleš Čeněk, 2019, s. 115 a násl.
- 2 Plan (plánuj) – záměr a naplánování zamýšleného zlepšení, do (konej) – realizace plánu, check (kontroluj), act (jednej). Označuje se také jako „Demingův“ nebo „Shewhartův cyklus“, sloužící k postupnému zlepšování kvality formou opakovaného provádění čtyř základních činností.
- 3 Doucek, P. – Novák, L. – Nedomová, L. – Svátá, V. Řízení bezpečnosti informací. Druhé vydání. Praha: Professional Publishing, 2011, s. 85.
- 4 Smejkal, V. – Sokol, T. – Kodl, J. Op. cit., s. 287.
- 5 ČSN EN ISO/IEC 27000:2017.
- 6 Smejkal, V. – Rais, K. Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích. Čtvrté, aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2013, s. 113–114.

- 7 Peltier, T. Information Security Risk Analysis. Washington, DC: Auerbach/CRC Press Release, 2001.
- 8 K metodám analýzy rizik viz normy ČSN ISO 31000: Management rizik – principy a směrnice, a ČSN EN 31010: Management rizik – techniky posuzování rizik.
- 9 Např. Smejkal, V. – Rais, K. Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích. Čtvrté, aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2013; Smejkal, V. – Sokol, T. – Kodl, J. Bezpečnost informačních systémů podle zákona o kybernetické bezpečnosti. Plzeň: Aleš Čeněk, 2019. Viz také normy ČSN ISO 31000 a ČSN EN 31010.
- 10 Smejkal, V. – Rais, K. Op. cit., s. 170.
- 11 Smejkal, V. – Sokol, T. – Kodl, J. Op. cit., s. 297.
- 12 Podle Smejkal, V. – Sokol, T. – Kodl, J. Op. cit., s. 358–359.



Letecká rizika a provozní rozhodování v souvislosti s COVID-19

Hana Kulhová / vedoucí oddělení pojištění leteckých rizik / RENOMIA

Pandemie koronaviru zdaleka neřekla své poslední slovo, již nyní je ale možné vyhodnotit, jak COVID-19 ovlivnil rizikový profil leteckého průmyslu a jaký dopad měl na pojištění. V krátké analýze přinášíme přehled klíčových provozních problémů, které pojistitelé, makléři i samotní pojištění, tedy letečtí provozovatelé, museli před pár měsíci začít posuzovat a aktivně řešit.

Letecký průmysl již zažil výpadky způsobené uzemněním letadel Boeing 727. Koronavirus dále zhoršil finanční a logistické břemeno leteckých provozovatelů, neboť dle odhadu bylo z provozu staženo přes 8000 letadel. To odpovídá třetině celosvětového objemu letadel, která nyní potřebuje prostory k parkování, skladování a provádění preventivní ochrany tohoto majetku. Pojistitelé museli aktivně spolupracovat s makléři a provozovateli a zajistit hladký přechod (přeměnu režimu některých letadel, příp. celé flotily) z pojištění standardních letových rizik na pojištění pozemních rizik. To ale bylo možné pouze tam, kde to podmínky pojistné smlouvy dovolovaly.

Letečtí provozovatelé museli najít takové místo ke skladování svých letadel, které nebude pro letadla představovat vysoké riziko a které neovlivní nastavení podmínek pojištění. Při hledání vhodných lokací bylo třeba být kreativní. Do úvahy připadala opuštěná letiště nebo letiště s nízkou, až žádnou aktivitou – dnes jsou tak téměř všechny letové dráhy světa používány jako dočasná parkoviště. To s sebou ovšem přineslo dodatečná a nepředvídatelná rizika, zejména z pohledu závažných povětrnostních událostí nebo přírodních katastrof. Provozovatelé tedy museli prověřit svoje smlouvy s poskytovateli služeb. Jedná se o tzv. „pozemní handlingové služby“ (*ground handlers*) a „pozemní letecké služby“ (*fixed based operators*), jako jsou hangárování, parkování, údržba apod. Bylo nutné vyhodnotit případný rozsah vzájemné odpovědnosti a ujednání o odškodnění, která jsou specifická pro podmínky dlouhodobého skladování/parkování letadel.

Povinnost údržby

Jelikož letadla ani jejich vybavení, včetně náhradních dílů, nejsou již dlouho aktivně používána, musela být prováděna prevence, aby byla zabezpečena jejich provozuschopnost. Provozovatelé museli prověřit, zdali proces údržby odpovídá příslušným předpisům (např. FAA, EASA), které se však mohou lišit svojí podstatou (zejména

v oblastech elektrostatického uzemnění, těsnění kostry letadla, kontroly motorů, údržby protipožárních systémů apod.) i v návaznosti na tamní právní úpravu. Aerolinky s „pronajatými letadly“ prověřovaly závazky ze svých leasingových smluv z pohledu prevence a následné údržby. Neschopnost zmírňování škod během skladování/parkování letadel totiž může vést k pojistným událostem.

Jelikož „uvěznění na zemi“ se stalo globálním jevem, nastal nedostatek kvalifikovaných leteckých techniků. Tito odborníci nemohli (a v některých případech stále nemohou) po dobu zákazu létání navštívit místo uložení letadel a provést standardní prevenční a údržbové práce. Některé firmy dokonce přestaly považovat letecké techniky za „klíčové pracovníky“ a ti buď již přišli, nebo přijdou o práci. Provozovatelé museli nebo budou muset nastavit tzv. „náhradní plány“ (*contingency plans*), aby mohli zvládnout tento výpadek pracovníků a současně zabezpečili požadovanou prevenci a údržbu letadel a letadlové techniky.

Adaptace letadel pro přepravu zvláštních nákladů

Letadla v mnoha případech měnila svoji konfiguraci z přepravy cestujících na přepravu nákladu, aby pokryla zvýšenou poptávku po přepravě zvláštních nákladů (např. zdravotnického a humanitárního materiálu), a na charterová letadla. Mohlo se ovšem stát, že podmínky z leasingové smlouvy na pronájem letadla provádění modifikací či změny využití omezovaly. A proto dříve, než byly takové změny uskutečněny, byla nutná komunikace s vlastníkem letadla a leasingovou společností. Jakékoliv změny ve využití letadel a v jejich provozu musely být také srozumitelně sděleny makléřům a pojistitelům, aby se včas zabezpečilo, že provedení takových změn není vyloučeno z pojištění. Zároveň pokud se realizovaly významné rekonfigurace letadel (např. odstranění sedadel se záměrem využít palubní prostor pro přepravu nákladu), měly být prováděny příslušné kontroly toho, že byly dodrženy požadavky především na letuschopnost letadla.

Nemožnost či neschopnost činit takové kontroly mohly vést k pokutám a také ke zneplatnění podmínek pojištění.

V první řadě bylo třeba dodržovat zdravotní a bezpečnostní předpisy. Při provádění rekonfigurace letadel v často přeplněných prostorách leteckých ploch a hangárů hrozilo pozemnímu a technickému personálu zvýšené riziko zranění. Bylo tedy nutné zajistit dodatečné pojistné krytí – pozornost se věnovala jakékoliv smluvní odpovědnosti, která mohla vzniknout zapojením externích dodavatelů do provádění těchto rekonfigurací. To vše se konzultovalo s makléři a pojistiteli; prověřovaly se aktuální pojistné podmínky. Ty se upravily/doplňily nebo se sjednalo zcela nové pojištění.

Zvýšená frekvence přepravy nákladu

Smlouva leteckým provozovatelům dovoluje přepravovat různé druhy nákladů, o kterých však mohou mít omezené znalosti, jak s nimi zacházet (zdravotnické a farmaceutické materiály). Nebezpečné, hořlavé a biologické položky nákladu zvyšovaly obecné riziko, včetně rizika pokut, proto bylo potřeba striktně dodržovat pravidla pro přepravu nebezpečného zboží. Odpovědnost provozovatelů mohla být také limitována vahou nákladu. Drtivou většinu nákladů tvořilo zdravotnické a farmaceutické zboží s nízkou hmotností, což představuje nízký limit odpovědnosti ve smyslu mezinárodních dohod o poskytování odškodnění ve srovnání se samotnou hodnotou přepravovaného nákladu. Přepravci a provozovatelé proto museli zvažovat, zdali jim tato skutečnost nevytváří další rizika. Škody plynoucí z přepravy nákladu a ze zpoždění jeho dodání se dále mohly zvyšovat zejména u rychle se kazícího nebo farmaceutického zboží, které nemohlo být dodáno včas, popř. vůbec, a to následkem uzemnění letadla či cestovních/tranzitních omezení.

Provozovatelé létali z letiště na letiště, a navíc v právním prostředí různých států, se kterým nemusí být v souladu. Proto důkladně vyhodnocovali bezpečnost a zajišťovali si potřebná povolení ke vstupu do vzdušného prostoru příslušného státu, k přistání a k dostatečnému časovému pobytu v dané lokalitě. Všechna tato rizika musela být konzultována s makléři a pojistiteli, aby byly nové aktivity provozovatelů kryty pojistnou smlouvou.

Nedostatek odborníků

Letecký průmysl se potýká s nedostatkem pilotů, inženýrů, pozemního personálu a kontrolorů vzdušného prostoru. Koronavirus tento problém ještě zhoršil. Některé aerolinie odvelely své zaměstnance na neurčitou dobu na dovolenou, nebo je dokonce propustily. Přilákat tyto lidi zpět, až krize pomine, bude určitě výzva pro každého zaměstnavatele. Provozovatelé budou muset podniknout proaktivní kroky, aby si zkušené zaměstnance a odborníky udrželi. Všichni akcionáři a vlastníci letadel budou muset prověřit věstníky publikované místními orgány ve vztahu k požadavkům na vydávání licencí, certifikací a provádění výcviku kvalifikovaných osob, neboť mnoho institucí učinilo kroky k pozastavení schvalování aktuálních licenčních/

/recertifikačních požadavků pro piloty a letecké pracovníky až do konce roku 2020. To na druhou stranu zjednoduší provozní zátěž leteckých provozovatelů, jelikož každý se bude muset adaptovat na novou situaci kvůli nedostatku odborného personálu. Všechny zúčastněné strany zároveň budou muset zvážit dopad, jaký může mít nedostatek odborníků na budoucí provoz jak z hlediska řízení rizik, tak z hlediska bezpečnosti, a to zejména v období, kdy se s makléři a pojistiteli budou projednávat podmínky obnovy pojistných programů leteckých provozovatelů.

Klíčem je komunikace

Všichni akcionáři a vlastníci letadel musí za všech okolností zabezpečit, že každá zúčastněná strana plně rozumí vzniklým rizikům a také výskytu odpovědnostního rizika vyplývajícího z aktuálního provozního prostředí. Nicméně makléři, pojistitelé i provozovatelé byli skutečně extrémně proaktivní a kreativní v reakci na koronavirus z pohledu provozního, logistického i finančního. Podstatné je, že všichni společně pokračují v adaptaci na rychle se měnící svět. Je to nezbytné pro dlouhodobou udržitelnost našeho průmyslu, a to nejen leteckého.

Jakékoliv změny ve využití letadel a v jejich provozu musely být také srozumitelně sděleny makléřům a pojistitelům, aby se včas zabezpečilo, že provedení takových změn není vyloučeno z pojištění. Zároveň pokud se realizovaly významné rekonfigurace letadel, měly být prováděny příslušné kontroly toho, že byly dodrženy požadavky především na letuschopnost letadla.

Prevence povodní je stále aktuální

Ing. Jaroslav Mesršmíd, CSc., MBA / poradce

Globální povodňové škody za období 1980–2019 činily 1092 mld. USD. Pouze 12 % těchto škod bylo pojištěno, tzn. že pojišťitelé vyplatili cca 131 mld. USD.

Pandemie, která postihla svět v roce 2020 a která není zdaleka u konce, neboť stále existuje celá řada nejistot, těžce zasáhla společenský a hospodářský život a životy mnoha jednotlivců v podstatě ve všech zemích. Je logické, že úsilí vlád a jiných zainteresovaných osob se zaměřuje na řešení dopadů pandemie a z ní rezultující ekonomické recese. Bylo by ovšem nezodpovědné pominout mnohá další globální rizika. Mezi ně řadí odborníci např. teroristické útoky, kybernetické útoky, výpadky elektrického proudu trvající několik dní, rozsáhlé demonstrace a rabování. V souvislosti s klimatickými změnami se očekávají větší dopady na přírodu, živelní pohromy a mezi jiným také čtenější a rozsáhlejší povodně a záplavy.

Ekonomické dopady povodní

Z dostupných údajů federace Insurance Europe vyplývá, že ve třech po sobě jdoucích dekadách, od roku 1988 do roku 2018, připadala třetina všech škod způsobených v Evropě přírodními katastrofami na hydrologické škody, resp. škody způsobené srážkami. Tyto škody byly vyčísleny na 177 mld. USD či 157 mld. EUR. Jen pět největších povodní vyvolalo ve sledovaném období škody v odhadované výši 52,4 mld. USD.

Tabulka 1: Nejnákladnější hydrologické události v Evropě v letech 1988–2018

Událost	Škody celkem (mil. USD)	Pojištěné škody (mil. USD)
12.–22. 8. 2002 – povodeň, náhlá záplava (Německo, Rakousko, ČR, Maďarsko, Švýcarsko, SR)	16 400	3 400
30. 5. – 19. 6. 2013 – povodeň (Německo, Rakousko, ČR, Maďarsko, Švýcarsko)	12 400	2 900
4.–6. 11. 1994 – povodeň, náhlá záplava (Itálie)	9 300	65
13.–20. 10. 2000 – povodeň, sesuv půdy (Itálie, Švýcarsko)	8 300	480
5. 7. – 10. 8. 1997 – povodeň (Polsko, ČR, Německo, Rakousko, SR)	6 000	800

Zdroj: Munich Re NatCatSERVICE

k rozsáhlým povodním podél Dunaje a Labe, vyplatili na pojištných plněních 6,9 mld. USD. Přesto je rozdíl mezi celkovými ekonomickými škodami a pojištěnými škodami značný. V období 1988–2018 činil podíl pojištěných škod na celkových ekonomických škodách v Evropě způsobených povodněmi toliko 27 %, přičemž rozdíly mezi jednotlivými státy EU jsou markantní.¹

Podle údajů zajišťovny Munich Re se povodně v období 1980–2019 podílely na celkových kumulovaných globálních ekonomických škodách z přírodních katastrof cca 40 %. Tyto globální povodňové škody činily ve zmíněném období 1092 mld. USD. Pouze 12 % těchto škod bylo pojištěno, tzn. že pojišťitelé vyplatili cca 131 mld. USD. Příčin tohoto neuspokojivého stavu je více: V některých regionech světa neexistuje nabídka daného pojištění nebo není dostatečná; v jiných oblastech přetrvává nízká poptávka, i když se jedná o oblasti s relativně vysokým povodňovým rizikem. Nespornou roli hraje i ta skutečnost, že povodně a záplavy způsobují enormní škody na infrastruktuře (silnice, železnice, mosty, přehrady apod.), která obvykle není pojištěna. Historicky největší ekonomická škoda, ve výši 43 mld. USD, způsobená povodněmi (a poklesy půdy) nastala v roce 2011 v Thajsku.²

Ženevská asociace (*The Geneva Association*) tvrdí (za využití údajů zajišťovny Munich Re), že globální ekonomické škody rezultující z extrémního počasí za období 1980–2019 významně vzrostly. Za toto období bylo ve světě identifikováno celkem 19 000 událostí způsobených přírodními riziky a z toho více než 91 % (tj. 17 290) se týkalo událostí vyvolaných špatným počasím (meteorologické, hydrologické a klimatologické události). Z těchto 17 290 událostí připadá na povodně největší podíl, a to 41 %. Pokud jde o ztráty na životech, podíl povodní činí 28 % z 890 000 úmrtí; u ekonomických škod ve výši 4000 mld. USD pak 27 % a u pojištěných škod 10 % z 1300 mld. USD.

Ve světě došlo v období 1980–2019 k celkem 7600 přírodním katastrofám způsobeným povodněmi. Z nich se 48 % událo v Asii, 15 % v Africe, 12 % v Evropě. Povodně si globálně vyžádaly 260 000 obětí. Z tohoto počtu připadlo 72 % na Asii, 14 % na Afriku, 8 % na Jižní Ameriku a 2 % na Evropu. Celkové globální ekonomické škody z titulu povodní dosáhly ve sledovaném období výše 1100 mld. USD a z toho činil podíl Asie 57 %, Evropy 19 % a Severní Ameriky, včetně Střední Ameriky a Karibiku, 16 %.

Insurance Europe potvrzuje, že pojišťitelé nesou značnou finanční zátěž, pokud jde o náhradu škod způsobených povodněmi a záplavami. Např. za celý rok 2002, kdy došlo



Ilustrační foto: www.istockphoto.com

Pokud jde o podíly regionů na globálních pojištěných škodách způsobených povodněmi ve výši 130 mld. USD, v čele se nachází Evropa (40 %), následována Severní Amerikou (26 %) a Asií (24 %).³

V červenci 2020 vyvolal v zainteresované odborné veřejnosti značnou pozornost článek zveřejněný v renomovaném vědeckém časopise *Nature*, který zmapoval historii povodní v Evropě od roku 1500 do roku 2016, resp. historii povodní na 103 evropských řekách, a to včetně českých řek. Byly využity informace a údaje o 9576 povodních, a to z kronik, úředních záznamů, právních dokumentů, korespondence a novin. Autoři článku zjistili, že mezi lety 1870–2016 bylo ročně v průměru zasaženo povodněmi 0,03 % obyvatel Evropy a průměrné roční dopady povodní představovaly ve sledovaném období 0,8–0,9 % hrubého domácího produktu. Dále bylo identifikováno devět období bohatých na povodně a byly vymezeny regiony, jichž se to týkalo. Mezi tato období patří období 1560–1580 (západní a střední Evropa), 1760–1800 (většina Evropy), 1840–1870 (západní a jižní Evropa) a 1990–2016 (západní a střední Evropa). V předchozích obdobích docházelo ve většině oblastí Evropy k povodním během chladnějšího počasí, než bylo obvyklé, kdežto současné (či poslední) období bylo mnohem teplejší. Sezonnost povodní je podle časopisu

Nature také výraznější v nedávném období. V předchozích obdobích se přes 41 % povodní (a 42 % povodní ve střední Evropě) událo v létě, ale v nedávném, posledním období to bylo již 55 %. Výjimečná povaha současných povodní přivedla vědce k předpokladu, že riziko povodní se bude z důvodu změny klimatu v podstatné části Evropy v příštím období zvyšovat, a bez účinného řízení a adaptace nás čekají povodňové škody dokonce vyšší.⁴

Na základě výše uvedených údajů, i když nejsou v použitých zdrojích úplně totožné, lze konstatovat, že tvrzení Insurance Europe o růstu povodňového rizika v Evropě je podložené a racionální. K jeho zmírnění je třeba provést komplexní sadu opatření. Jistým vodítkem mohou být opatření realizovaná ve vybraných zemích.

Řízení povodňových rizik ve vybraných státech

Hlavním cílem studie Ženevské asociace, zmíněné v odkazu 3, bylo posoudit vývoj systému řízení povodňového rizika (*flood risk management*, FRM) ve vybraných státech a na základě toho vymezit základní doporučení k dalšímu rozvoji FRM. Analýza byla založena na holistickém a výhledovém přístupu či rámci s tím, že byli bráni v úvahu všichni zainteresovaní aktéři.

Tabulka 2: Rámec pro hodnocení systémů řízení povodňového rizika (FRM)

Inteligentní obnova Jde o lepší obnovu či rekonstrukci (docílení lepšího stavu ve srovnání se stavem před povodní), zpětné odkupy a úpravu zón v oblastech s vysokým rizikem za účelem zvýšit odolnost vůči příštím událostem. Přenos rizika (tradiční pojištění a alternativní přenos rizika) Rozložit nebo sdílet zbytková finanční rizika, která nejsou řešena jinými ochrannými opatřeními vlád, podnikatelů a občanů.	Hodnocení a komunikace rizika Zvýšit povědomí o riziku a posílit informované rozhodování vlád, podnikatelů, komunit a vlastníků na základě znalosti rizika. Systém řízení rizik Zahrnuje výjasnění postavení a zodpovědnosti na všech úrovních vlády a jiných klíčových hráčů (zainteresovaných osob) s cílem účinně řídit povodňové riziko.	Včasné varování propojené s připraveností na mimořádné situace Cílem je chránit životy, snižovat škody, urychlit reakci na povodeň a obnovu po povodňové události. Snižování a prevence rizika Řešit rostoucí sociálně-ekonomické dopady povodňového rizika způsobené škodami a zničením majetku.	Ostatní aspekty FRM – Monitorovat, vyhodnocovat a poskytovat neustálou zpětnou vazbu za účelem zlepšení. – Motivovat k rozhodování založenému na riziku. – Vytvořit koordinační platformu za účasti všech zainteresovaných osob za účelem využití zdrojů a odborných znalostí. – Rozvinout vzdělávací, specializované a technické školicí programy a kampaně. – Potřeby plynoucí z klimatické změny musí být zohledněny v systémech FRM.
--	--	---	--

Tabulka 2 vymezuje obsah FRM, jak jej chápe Ženevská asociace. Jednotlivé aspekty či prvky tohoto systému byly uplatněny při analýze FRM ve vybraných zemích, tj. USA, Anglii (nikoli v celém Spojeném království) a Německu, které čelí říčním i pobřežním povodním a povodním způsobeným přivalovými dešti. Ke každé zemi byla zpracována samostatná studie. Tyto studie jsou k dispozici na webových stránkách Ženevské asociace⁵, takže zájemci o tuto problematiku si je mohou detailně prostudovat. V tomto článku budou níže prezentovány toliko vybrané poznatky především se zaměřením na roli pojištění.

USA

V USA existuje Národní program pojištění pro případ povodně. Obce se mohou k programu dobrovolně připojit. Podmínkou je přijetí minimálních předpisů/požadavků k postupu v zátopových oblastech. Pokud je tato podmínka splněna, občané se stávají způsobilými k nákupu pojištění pro případ povodně z federálního programu. Nicméně mnoho z těch osob, které jsou vystaveny riziku, není stále pojištěno. Proto se v oblasti politiky zkoumají možnosti, jak napomoci uzavření této mezery v pojištění. Některé rodiny si pojištění pro případ povodně nemohou finančně dovolit, a proto řada zainteresovaných osob navrhuje zavést federální program pomoci, kdy by se po ověření disponibilních zdrojů pomohlo rodinám s nízkým či

středním příjmem s náklady na pojištění. Kongres zatím nepovažuje tento program za finančně zdravý. Kromě toho Národní program pojištění pro případ povodně dluží americkému ministerstvu financí miliardy dolarů. Tento program již dvakrát zabezpečil zajištění protipovodňové ochrany na kapitálových trzích, a to vydáním katastrofických bondů (obligací) v letech 2018 a 2019. Třetí vydání těchto bondů se mělo uskutečnit v lednu 2020. Podle názoru Ženevské asociace musí dojít k finanční reformě zmíněného programu.

Dalšímu rozvoji FRM prý v USA brání nedostatek společných motivací, omezení dostupnosti, nedostatečná politická vůle k dlouhodobému plánování a neadekvátní investice do stárnoucí infrastruktury. Zvyšující se povodňové riziko, zvláště v pobřežních oblastech, znamená pro budoucnost zásadní výzvu, jež by měla být nyní zohledněna při stavebních rozhodnáních a rozhodnáních o využití půdy. Celkově dospěla Ženevská asociace k závěru, že systém FRM v USA nadále spíše jen reaguje na nastalé povodně. Je zapotřebí více soudržný systém a výhledový přístup beroucí v úvahu dopady klimatických změn. Fungování FRM je nutno monitorovat a vyhodnocovat, aby mohl být vylepšen.

Anglie

Tradičně je přístup k FRM založen spíše na riziku než na solidaritě, a to se silným spoléháním se na pojišťovnictví, které uhradí škody. Úrovně propojištěnosti jsou relativně vysoké, přičemž pojistnou ochranu poskytuje soukromý trh. Ale obavy ohledně dostupnosti pojištění vedly ke zřízení subvencovaného poolového řešení známého pod názvem „Flood Re“⁶. Tento pool je k dispozici ovšem pouze pro obytné nemovitosti postavené před rokem 2009.

FRM se v Anglii posunul od řízení rizika založeného na opatřeních k tlumení povodní (např. protipovodňové zábrany a odvodňovací systémy) ke komplexnějšímu systému, který zahrnuje širokou škálu nástrojů. Problémem je, že se stále nadměrně spoléhá na strukturální protipovodňovou ochranu. Klíčovými výzvami pro FRM v Anglii je zlepšování odolnosti infrastruktury a budov, lepší využívání půdy a implikace plynoucí z klimatické změny. Vláda a pojišťitelé spolupracují v oblasti FRM, ale zmíněné řešení Flood Re nebylo koncipováno jako prostředek k budování dlouhodobé odolnosti vůči povodním. Tento pool v současné době ale uznal potřebu mít i strategii pro odolnost jako součást strategie své přeměny.

Německo

V Německu jsou povodňové škody hrazeny ze soukromého pojištění založeného na riziku. Státní fondy byly sníženy a nyní se používají jen k podpoře v případě opravdu svízelné situace. Neexistuje žádná právní úprava, která by ukládala spolkové vládě, spolkovým zemím a místním úřadům chránit majetek před povodněmi specifickými pojišťovacími schémata. Proto je rozsah pojištění sjednaného těmito pojistníky velmi nízký. Sjednávání pojištění pro případ povodně je dobrovolné. I když se v určité době vzhledem k výkyvům

Z dostupných údajů federace Insurance Europe vyplývá, že ve třech po sobě jdoucích dekádách, od roku 1988 do roku 2018, připadla třetina všech škod způsobených v Evropě přírodními katastrofami na hydrologické škody, resp. škody způsobené srážkami. Tyto škody byly vyčísleny na 177 mld. USD či 157 mld. EUR.

Ve světě došlo v období 1980–2019 k celkem 7600 přírodním katastrofám způsobeným povodněmi. Z nich se 48 % událo v Asii, 15 % v Africe, 12 % v Evropě. Povodně si globálně vyžádaly 260 000 obětí. Z tohoto počtu připadlo 72 % na Asii a 14 % na Afriku.

v optávce a rozdílům v regionální propojištěnosti uvažovalo o povinném systému, nakonec nebyl přijat, jelikož informační kampaň a změny v kompenzacích od státu vedly ke zvýšení propojištěnosti na 41 %.

FRM se v Německu posouvá směrem k více anticipačnímu a koordinovanému systému. Nicméně se nejeví, že by vazba mezi FRM a plánováním adaptace na změnu klimatu byla formalizována. Povodně v roce 2002 znamenaly reorientaci na integrovaný FRM, ale důraz je nadále kladen na provádění standardů místo na posilování širší odolnosti. Mapování rizika a modelování povodní má ještě zpoždění a právně se dotváří.

Doporučení k rozvoji FRM

Ženevská asociace sestavila na základě analýzy FRM ve třech výše uvedených zemích soubor doporučení k dalšímu rozvoji FRM. Předně zdůrazňuje, že je důležité zajistit posun k více anticipačnímu (předvídavému) FRM, a to zvláště s ohledem na klimatické změny a další nová rizika. I když se svět nyní soustředí na zvládnutí koronavirové krize, potřeba přechodu na anticipační,

holistický (komplexní) a celospolečenský přístup k řízení katastrofických rizik, včetně povodní, je naléhavá. Ženevská asociace např. doporučuje:

- Vlády by měly připravit jasnou národní strategii pro FRM jako integrální součást plánů ekonomického rozvoje a adaptačních plánů na klimatickou změnu. Jejich přístup by měl být anticipační, soudržný a proaktivní. FRM by měl zahrnovat provázaná opatření, včetně posouzení rizika, komunikace rizika, zmírňování a prevence rizika, financování rizika, přenosu rizika a zajištění vyšší odolnosti staveb při obnově. Dále je zapotřebí přehodnotit a reformovat programy pomoci po povodni tak, aby byla zajištěna motivace k redukci a prevenci rizika. Rovněž jsou nezbytné mechanismy k neustálému monitorování a zlepšování FRM.
- Pojišťovnictví by mělo pokročit v proaktivní součinnosti s vládami a klienty. Pojistitelé by měli fungovat jako rizikový poradci, experti na řízení rizik, rizikový upisovatelé a investoři a takto podpořit implementaci systému FRM, aby se posílila odolnost vůči povodním. Pojistitelé by měli dále vyhodnotit dopady měněního se povodňového rizika na obou stranách jejich rozvahy a nabízet modelování a řízení rizik svým klientům, aby tito mohli realizovat příslušná opatření ke zmírnění rizika. Pojistitelé by měli rovněž nabízet inovativní pojistné produkty. Významnou roli mohou sehrát národní asociace pojišťoven např. v oblasti sdílení informací o riziku, zvyšování povědomí o riziku, tvorby či sdílení obecných pokynů k redukci a prevenci rizika u vlastníků nemovitostí, podnikatelů i vlád.
- Podnikatelé a domácnosti by měli proaktivně hledat informace o povodňovém riziku, rozumět řízení tohoto rizika a přebírat patřičnou zodpovědnost, resp. činit informovaná rozhodnutí.
- Mezinárodní organizace, akademické instituce, odborníci a programy vzdělávání manažerů by měli využít tuto studii v kampaních ke zvýšení povědomí o tomto riziku.
- Vládní úředníci, zástupci pojišťovacího průmyslu a jiné zainteresované osoby by měli společně posoudit tuto studii, prodiskutovat její případné mezery, výzvy a slabiny a najít účinnou cestu k posílení FRM v jednotlivých zemích.

Závěrem je třeba zdůraznit, že povodně a jejich prevence zůstávají nosným tématem i v ČR, proto je účelné nezapomenout kvůli koronaviru na povodňové riziko. Vědecká doporučení Ženevské asociace by mohla posloužit např. k uvědomění si významu systému FRM a ke komparaci stávajícího systému v ČR s komplexním systémem Ženevské asociace.

1 Zdroj: Insurance Europe. Views on the EU Floods Directive. 22. 6. 2020. [on-line]. [citace: 2020-07-06]. Dostupné z: <https://insuranceeurope.eu/views-eu-floods-directive> (včetně přílohy „Insight Briefing“).

2 Munich Re. Risks from floods, storm surges, and flash floods. [on-line]. [citace: 2020-07-24]. Dostupné z: <https://www.munichre.com/en/risks/natural-disasters-losses-are-trending-upwards/floods-and-flash-floods-underestimated-natural-hazards.html>.

3 Geneva Association. Building Flood Resilience in a Changing Climate. Červen 2020, s. 10–11. [on-line]. [citace: 2020-07-24]. Dostupné z: <https://www.genevaassociation.org/sites/default/files/flood-risk-management-overview.pdf>. (Údaje jsou převzaty. Jeví se ale, že některé propočty nejsou zcela přesné. Jsou uvedeny jen podíly vybraných regionů.)

4 Ludlow, F. – McGovern, R. Five centuries of human observation reveal Europe's flood history. Nature. 22. 7. 2020. [on-line]. [citace: 2020-07-24]. Dostupné z: <https://www.nature.com/articles/d41586-020-02138-2>; Blöschl, G. – Kiss, A. – Viglione, A., et al. Current European flood-rich period exceptional compared with past 500 years. Nature, 583, 560–566 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2478-3>.

5 <https://www.genevaassociation.org/research-topics/building-flood-resilience>.

6 Řešení Flood Re je společnou iniciativou vlády a pojistitelů. Jeho cílem je zajistit větší dostupnost pojištění pro případ povodně v rámci sdruženého pojištění budovy a domácnosti (či pojištění domácnosti). Více na: <https://www.floodre.co.uk/>.

Bleskové povodně: Jak snížit rizika

Mgr. Adam Voldán / pojišťný matematik / Deloitte

RNDr. Jindřich Duras, Ph.D. / hydrobiolog / Povodí Vltavy, státní podnik

Letošní bleskové povodně pojišťovnám způsobily významné škody. V řadě případů by se ale škodám dalo předejít nebo je alespoň podstatně snížit, pokud by se lépe pracovalo s krajinou. Následující článek představí problematiku bleskových povodní z pohledu krajinných ekologů, pojišťných rizik, ale i právní vymahatelnosti škod.

Příválové deště jsou způsobeny vyššími teplotami, a tedy zvýšeným obsahem vody v atmosféře, proto se ostatně vyskytují hlavně v létě. Nárazné bleskové povodně tak představují jeden z viditelných projevů klimatických změn a podle prognózy Českého hydrometeorologického ústavu se v ČR musíme připravit na to, že jejich četnost se bude neustále zvyšovat.

Na rozdíl od mnoha jiných projevů změn klimatu se zrovna bleskovým povodním dá dobře předcházet lepším zacházením s krajinou. Níže předložíme paletu nápadů, jak nad krajinnými prvky přemýšlet a kde čerpat data. Pojišťovny mohou tyto poznatky využít např. při upisování pojištění, v rámci matematických modelů anebo při dalších odborných diskuzích o bleskových povodních. Takovými diskuzemi by mohlo být prosazování vhodného územního a krajinného plánování na lokální i legislativní úrovni a dále sdílení dat o erozi půdy, jejich napojení na údaje o pojištění expozici, a tedy vyhledávání kritických bodů. Jako vhodná se nabízí i spolupráce s Výzkumným ústavem meliorace a ochrany půd (VÚMOP), který monitoruje půdní erozi a aktivně napomáhá k vymahatelnosti škod z důvodu nedodržení zemědělských anebo lesnických postupů.

Pro demonstraci jsme vybrali dva příklady: obce Počátky a Šumvald, kde letos vznikly značné, hojně medializované škody, a podívali jsme se na ně za využití dostupných mapových podkladů.

Obec Počátky

Počátky mají asi 200 obyvatel a vzdáleny jsou 4 km severovýchodně od Žďáru nad Sázavou. Voda se valila dle údajů médií po vsi ve výšce až 1 m.¹ Podívejme se na tamní situaci, protože ta je pro bleskové povodně rozhodující. Na leteckém snímku (viz obrázek 1) vidíme krajinu s rozptýlenou zelení. Důležité jsou ale také vrstevnice, tj. povaha terénu, která ukazuje, že situace až tak příznivá nebude, jelikož stráně jsou poměrně svažité. Se strmostí roste riziko a na svém významu nabývají opatření pro zadržení srážkové vody, aby nezpustošila obec dole. Další významnou informaci představují odtokové linie (viz obrázek 2). Ty ukazují, odkud voda do Počátek přitéká. Je patrné, že o bleskové povodni zde rozhodují pouze tři půdní bloky, a sice 7204-0, 8204-0 a 8201-0 (viz obrázek 3).

Podívejme se nejprve na situaci v bloku 7204-0. Jde o poměrně velký půdní blok s nápadnou stružkou uvnitř. Z pohledu na mapu s vrstevnicemi je zřejmé, že při scelování pozemků byla rozorána údolnice, kterou voda vždy přirozeně odtékala. Právě scelení údolnice do velkého půdního bloku prakticky znemožnilo zadržení vody na poli. I starší ortofota prokazují, že k erozi docházelo již delší dobu (viz obrázky 4–6).

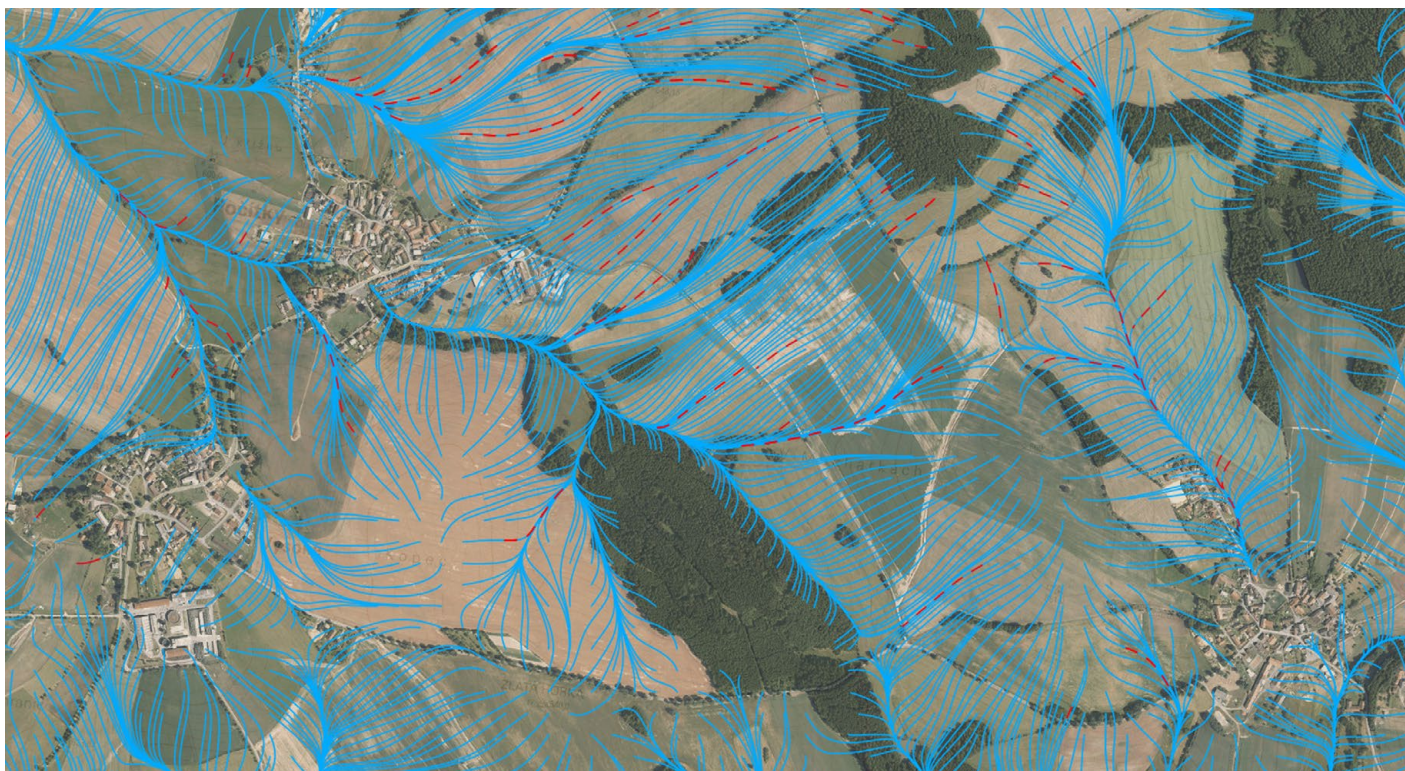
Též malé deště odnášely ornici do blízkého rybníka, jenž byl posledním krajinným prvkem pro zpomalení vody, ale vzhledem ke svému malému objemu (a zřejmě i kvůli předchozímu zanesení erozním materiálem) se jako prostředek pro zmírnění povodně nijak neuplatnil. Pozemky pravidelně postihované erozí se vyznačují nepříznivou strukturou půdy, protože nejcennější půdní částičky (půdní humus) jsou za deště vyplavovány přednostně, neboť jsou velmi lehké. Po desítkách let zbude na poli půda se sklonem k utužování a s omezenou schopností zadržet vodu, a to zejména při příválových deštích.

Jako další faktor vystupuje skutečnost, že svažité pole bylo oseto kukuřicí. To monitorují odborníci na základě leteckých snímků z veřejného registru půdy, kterým se kontroluje osivo v rámci zemědělských dotací. Kukuřice ještě nestačila vyrůst, a neměla tedy šanci



Zdroj: ČÚZK

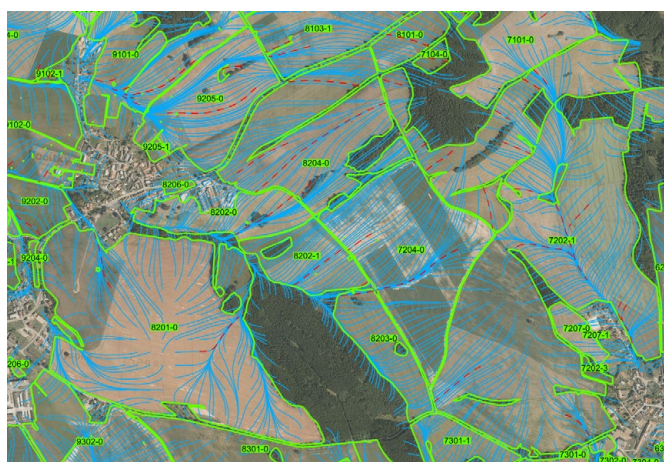
Obrázek 1: Letecký snímek Počátek s vrstevnicemi



Obrázek 2: Odtokové linie u Počátek

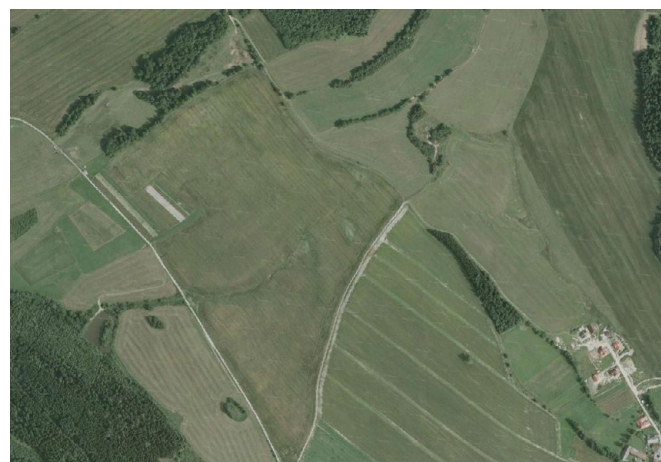
— Odtokové linie
 - - - Linie eroze

Zdroj: www.eagri.cz



Obrázek 3: Odtokové linie a půdní bloky u Počátek

Zdroj: www.eagri.cz



Obrázek 4: Stav půdního bloku 7204-0 v roce 2006

Zdroj: www.mapy.cz



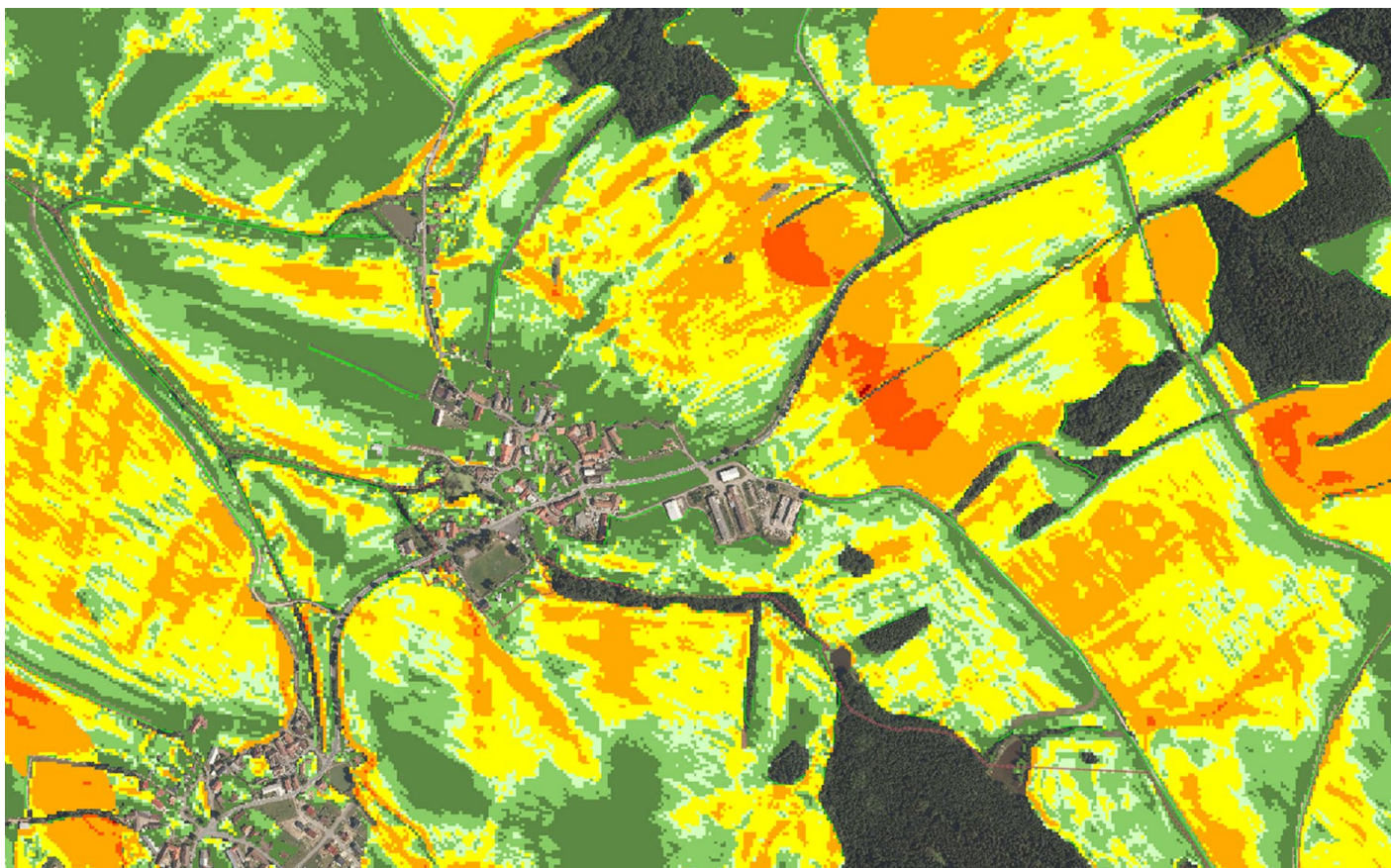
Obrázek 5: Stav půdního bloku 7204-0 v roce 2015

Zdroj: www.mapy.cz



Obrázek 6: Stav půdního bloku 7204-0 v roce 2018

Zdroj: www.mapy.cz



Zdroj: VÚMOP

Obrázek 7: Mapa pŮdní eroze kolem Počítek

Maximálně přípustné hodnoty faktoru ochranného vlivu vegetace a protierozních opatření (CPPP):

	do 0,005
	0,005–0,020
	0,020–0,100
	0,100–0,200
	0,200–0,240
	0,240–0,400
	nad 0,400

zpomalit vodu alespoň na svých listech a hmotě. Přitom kukuřice (a ostatní širokořádkové plodiny) jsou pro osev erozí postižených pŮd nevhodné a mnohdy zakázané. I v tomto případě VÚMOP na erozi pŮdy upozorňoval (viz obrázek 7) a pravděpodobně se zde jednalo o nedodržení platných metodických postupů. Je zřejmé, že při špatném hospodaření v krajině (zde na zemědělské pŮdě) dochází k řetězení negativních vlivů výrazně zvyšujících citlivost lokality vůči epizodickým srážkám.

Druhým typickým příkladem špatné péče o krajinu je hospodaření na pŮdním bloku 8204-0, kde se severovýchodně od obce nachází poměrně strmý svah (viz obrázek 3). Vrstevnice naznačují, že zelené pásy nejdou napříč svahem, jak by bylo optimální, ale po svahu, tzn. že odtok vody nikterak nezpomalují. Voda tak má otevřenou cestu rovnou do vsi.

Bývá užitečné podívat se, jak si s terénem poradili naši předkové. PŮdní situace u Počítek v roce 1835 ukazuje, že svah nad obcí byl předělen mělkým průlehem a patrně mokřadními loukami. Obrázek 8 pak odhaluje, že ještě v roce 1951 byla na svahu nad obcí políčka vedená svahem příčně. Až později byly louky meliorovány. Dnes

se – po nasazení techniky – pole obdělává po nejdelší linii, aby se zmenšil počet obrátek. Nejrizikovější faktor pro intenzivní povrchový odtok vody, včetně erozního materiálu, představuje délka pozemku v daném směru, tedy po spádnicí. Cesta vody do vesnice je tak dokonána.

Obec Šumvald

Vyplavený Šumvald, s 1660 obyvateli, zaznamenal během letošní srážkové vlny škody za zhruba 500 mil. Kč (odhad k 13. červnu 2020).² Byly ale srážky skutečně tak extrémní, že k těmto škodám muselo dojít? Z dat meteorologů plyne, že napadlo cca 60 mm srážek (což odpovídá Q_{20}), tedy významné množství vody. Avšak podobné škody zde nikdo nepamatuje. Dalo by se očekávat, že takovéto škody odpovídají Q_{100} . Původ problému ovšem najdeme opět v krajině.

Při srovnání leteckého snímku z roku 2006 (viz obrázek 9) většinu plochy povodí tamního potoka tvoří lesní celky. Les byl vždy homogenní a hustý. Podobný obraz v roce 2018 již ale nevidíme (viz obrázek 10) – les byl evidentně napaden kůrovcem a velká část lesa byla odtěžena; o kvalitě a hustotě zbývajících porostů můžeme pouze spekulovat.

Příklad šumvaldských lesů ukazuje, jak moc jsou jednotlivé přírodní procesy provázané. Odvodnění krajiny, včetně lesů, bylo provedeno v jiných klimatických podmínkách a dnes v kombinaci s rostoucími teplotami způsobuje významné krajinné vysoušení. Lesní porosty nemají dost vláhy pro boj se škůdci a degradují. Tím se ale ztrácí jejich funkce jako biotopu pro zvěř nebo při regulaci vody v krajině. Zvyšuje se riziko bleskových povodní i riziko lesních, resp. krajinných požárů.



Obrázek 8: Protierozní opatření u Počítek na leteckém snímku z roku 1951

Zdroj: ČÚZK

Výsledkem je, že stromy, které standardně zachytí velké množství vody ve svých korunách, zmizely nebo byla jejich schopnost zachytit vodu podstatně omezena. Déšť pak dopadal přímo na jehličím pokrytou půdu, která má malou kapacitu pro vsakování vody (tzv. „doškový efekt“), a rychle tedy stekla dolů do údolí. Situaci výrazně zhoršily i četné svážnice, tj. cesty na svážení kůrovcového dřeva. Místo abychom i v lesích tvořili průlehy pro zachycení vody, budujeme drenáže, které směřují po svahu přímo dolů a dramaticky zrychlují odtok vody z lesa.

Příklad šumvaldských lesů ukazuje, jak moc jsou jednotlivé přírodní procesy provázané. Odvodnění krajiny, včetně lesů, bylo provedeno v jiných klimatických podmínkách a dnes v kombinaci s rostoucími teplotami způsobuje významné krajinné vysoušení. Lesní porosty nemají dost vláhy pro boj se škůdci a degradují. Tím se ale ztrácí jejich funkce jako biotopu pro zvěř nebo při regulaci vody v krajině. Zvyšuje se riziko bleskových povodní i riziko lesních, resp. krajinných požárů. Obdobně též vysychání krajiny, a tedy i vysychání pramenů, a menší vodnost řek mohou mít za následek nedostatek vody pro průmyslové provozy a s tím spojené omezení výroby v energetice (chlazení elektráren), hutnictví (chlazení) a chemických technologiích (médium). Již dnes se vodnost říčky Jihlava považuje za jeden z hlavních limitů pro rozšiřování jaderné elektrárny Dukovany.

Možná preventivní opatření v krajině

Kvůli chybám v hospodaření s krajinou dochází k dlouhodobému řetězení negativních vlivů, které výrazně zvyšují citlivost lokality vůči epizodickým srážkám. Takových případů je po naší republice mnoho. Přitom se nabízí celá řada možných opatření – je pouze důležité vybrat pro každou lokalitu (mikropovodí) tu nejvhodnější kombinaci. Jako naprostý základ vystupuje krajinné plánování, které musí řešit i vodní režim. Poté mohou být navržena efektivní opatření, bez rizika plýtvání finančními prostředky.

Běžně dostupné internetové zdroje každému umožňují zhodnotit aktuální situaci ve své obci. Řešení ve svých rukou třímají občané vesnic, stejně jako lze pomoc hledat i na čistě komerční bázi, a to v zavedených krajinařských ateliérech. Za zmínku stojí aktivity nevládních organizací Živá voda a Beleco,³ které si daly za cíl sjednotit dostupné mapové zdroje do celistvé digitální databáze a na jejich základě navrhnout vhodná a aplikovatelná krajinná opatření. Motivací celé iniciativy je zádrž vody v krajině a především obnova spodních vod, v případě venkovských oblastí tedy i lokálního zásobování pitnou vodou. Z hlediska pojištění by bylo možné doplnit tuto mapu údaji o propojštění a tím získat informace o kritických bodech z pohledu expozice vůči bleskovým povodním.

Vzhledem k obecnému nedostatku vody se v řadě obcí v posledních letech objevuje poptávka i vstřícnost k provádění navržených úprav. Problematika sucha a bleskových povodní má společnou příčinu – nedostatečné zadržování vody v krajině. Pojišťovny mají příležitost pomoci řešit tento palčivý



Zdroj: www.mapy.cz

Obrázek 9: Letecký snímek okolí Šumvaldu (2006)



Zdroj: www.mapy.cz

Obrázek 10: Okolí Šumvaldu – plochy zasažené kůrovcem (2018)

společenský problém a současně snižovat rizika bleskových povodní. Nástrojů máme mnoho – zohlednit lokální opatření v krajině v rámci cenotvorby pojištění nebo při samotném úpisu pojištění; s pomocí osvěty a šíření dobré praxe vysvětlovat pojištěním význam a výhody podobných opatření alespoň na lokální úrovni. Dále se nabízí spolupráce se Státním pozemkovým úřadem a VÚMOP, které posuzují hospodaření a erozní projevy na pozemcích. Z jejich závěrů je možné vyvodit případnou zodpovědnost vůči majiteli pozemků či vůči hospodářcímu subjektu, pokud zanedbal protierozní opatření a následně kvůli tomu došlo k vyplavení obce. Precedenty existují, ale soudní spory trvají dlouho. V tomto ohledu se pro pojišťovny nabízí model preventivní spolupráce a sdílení dat s oběma institucemi, který již funguje pro Ředitelství silnic a dálnic díky kterému se předchází nevhodným osevům na základě pravidelného hodnocení.

V ideálním případě by pojišťovny svými daty mohly přispět k lepšímu promyšlení celé metodiky a svým tlakem pomoci prosazovat nezbytné změny ve správě krajiny. ČR v roce 2002 sice podepsala *Evropskou úmluvu o krajině*, kde se zavázala vypracovat pro celé území republiky politiku krajiny a zavést společné a mezirezortní správy krajiny a systém plánování krajiny, k jejímu naplnění však bohužel nedošlo. Podobné mapování tedy zatím probíhá prostřednictvím neziskovek a dobrovolníků.

Závěr

Přírodní procesy jsou spolu neoddelitelně provázány a v kombinaci se změnami klimatu roztácejí spirálu rizik. V rámci oteplování lze očekávat nárůst četnosti i výše průměrných škod. Proto je nezbytné podporovat adaptační opatření, která by těmto škodám předcházela. Téma zadržování vody v krajině a s ním spojených bleskových povodní je velmi aktuální a nápravná opatření jsou relativně snadno proveditelná. Adaptace na změnu klimatu zahrnuje mnoho oblastí, od dílčích opatření až po způsoby jejich financování nebo jejich napojení na Zelenou dohodu pro Evropu.

Kvůli chybám v hospodaření s krajinou dochází k dlouhodobému řetězení negativních vlivů, které výrazně zvyšují citlivost lokality vůči epizodickým srážkám. Takových případů je po naší republice mnoho. Přitom se nabízí celá řada možných opatření – je pouze důležité vybrat pro každou lokalitu (mikropovodí) tu nejvhodnější kombinaci. Jako naprostý základ vystupuje krajinné plánování.

- 1 https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/bleskova-povoden-martina-sablikova-rychlobruslarka-pocitky-zdarsko.A200614_210503_domaci_aug. [On-line, 14. 6. 2020.]
- 2 https://www.idnes.cz/olomouc/zpravy/sumvald-vycisleni-povoden-skoda.A200613_103916_olomouc-zpravy_bse. [On-line, 13. 6. 2016.]
- 3 [https://spolecneprotisuchu.cz/.](https://spolecneprotisuchu.cz/) [On-line, 26. 11. 2019.]

Personální změny

Redakce *Pojistného obzoru*

Foto: Allianz pojišťovna



Radim Krist



Tomáš Ženíšek

Allianz pojišťovna

Radim Krist, ředitel externí distribuce

Tomáš Ženíšek, ředitel oddělení finančněporadenského kanálu

Obchodním ředitelem pro všechny externí distribuční kanály se stal v Allianz pojišťovně od srpna 2020 Radim Krist, který doposud odpovídal za makléřský obchod.

Ředitelem oddělení finančněporadenského kanálu (MLM) je nově Tomáš Ženíšek.

Foto: ČSOB



Tomáš Sobotka

ČSOB

Tomáš Sobotka, ředitel útvaru retailových úvěrů

Skupina ČSOB vytvořila útvar pro retailové úvěry, který zastřešuje dosavadní samostatná oddělení poskytující půjčky občanům v ČMSS, ČSOB a Hypoteční bance. Jeho ředitelem je od 1. září 2020 Tomáš Sobotka. Na starosti má v ČSOB bankovní úvěry pro retailovou klientelu. Útvar retailových úvěrů bude zajišťovat řízení úvěrového rizika, schvalování, správu a vymáhání úvěrů.

Tomáš Sobotka začínal v ČSOB v roce 2006 jako poradce na pobočce. Poté byl produktovým manažerem a od roku 2013 zastával různé vedoucí pozice v útvarcích pro retailové klienty. Jeho největším koníčkem je rodina, ale rád si najde čas i na knihy a sport. Vedle toho je velkým fanouškem stavebnic Lego.

ČSOB Asset Management

Marek Fér, člen představenstva

Marek Fér, výkonný manažer útvaru řízení finančních rizik, se k 28. srpnu 2020 stal členem představenstva ČSOB Asset Management. V nové roli zodpovídá za oblasti řízení rizik, právní služby a *compliance*; zaměřuje se zejména na další rozvoj spolupráce řízených útvarů v rámci skupiny KBC Asset Management a na dokončení implementace nového systému pro řízení rizika. Marek Fér pracuje v ČSOB od roku 1997, kdy nastoupil do analytického útvaru finančních trhů, který následně i vedl. V posledních 14 letech zastával funkci manažera v oblasti řízení finančních rizik. Nyní dohlíží na tržní a likviditní rizika v ČSOB, řízení kapitálu i vykazování úvěrových rizik. Je členem rady pro řízení rizika ALM a likvidity skupiny KBC a také členem České bankovní asociace v rámci regulační komise. Vystudoval Fakultu sociálních věd Univerzity Karlovy v Praze. Nominaci Marka Féra schválila ČNB.

HDI Versicherung AG

Aleš Plášek, vedoucí organizační složky – ředitel pobočky

Aleš Plášek absolvoval v roce 2003 Fakultu potravinářské a biochemické technologie Vysoké školy chemicko-technologické v Praze. Krátce po studiích zahájil svoji profesní dráhu v pojišťovnictví u pojišťovacího makléře STACH & S. T., kde se specializoval na průmyslové pojištění. Po fúzi s globálním makléřem působil až do roku 2009 ve společnosti Aon Stach ČR, kde získal zkušenosti se specializovanými pojišťovacími programy pro průmyslové zákazníky s přesahem do zahraničí. Následujících 10 let pracoval na nejrůznějších pozicích v makléřské společnosti RESPECT, kde v posledním období zastával funkci ředitele industriálních rizik a risk managementu.

Hypoteční banka, ČMSS

Jiří Feix, předseda představenstva

a generální ředitel Hypoteční banky a ČMSS

Jiří Feix, předseda představenstva a generální ředitel Hypoteční banky, bude 1. ledna 2021 zároveň jmenován do funkce generálního ředitele a předsedy představenstva ČMSS. Ve skupině ČSOB pracuje již od roku 1995. Zkušenosti získal zejména v oblasti úvěrů pro firmy a podnikatele, od poskytování a schvalování úvěrů přes vymáhání až po vývoj nových produktů a procesů. Od roku 2015 vedl v ČSOB útvar spotřebního financování, kterému se pod jeho vedením podařilo výrazně zvýšit prodeje spotřebitelských úvěrů a zviditelnit jméno ČSOB na trhu spotřebních půjček. V Hypoteční bance pracuje od roku 2017. Vystudoval České vysoké učení technické.

Přerušení valutárních sporů u cizozemských pojišťoven

Redakce Pojistného obzoru

Následující příspěvek byl publikován v *Pojistném obzoru* č. 2 dne 1. června 1922.

Přerušení valutárních sporů u cizozemských pojišťoven.

(Vládní nařízení ze dne 21. dubna 1921 č. 173 sb. z. a nař., podle kterého se přerušují spory o splnění peněžitých závazků v poměru k republice Rakouské, vztahuje se i na cizozemské pojišťovny, které měly generální representace ve Vídni.)

Měnová rozluka z 26. února 1919 způsobila, že jednak v republice Československé, jednak v ostatních státech nástupnických začala se vyvíjeti měna samostatně a následkem různých hospodářských poměrů těchto států zcela odlišně. Stačí pro příklad poukázat na poměr všeobecně známý, v jakém jest dnes koruna československá proti koruně maďarské, marce polské nebo dokonce koruně rakouské. V důsledku tohoto rozdílu objevila se samozřejmě snaha, aby při obligačním poměru zbavil se dlužník svého závazku v korunách méněhodnotných, a obráceně věřitel namáhal se dosíci zaplacení ve měně státu lépe situovaného. — Poněvadž pak jak podle zákona občanského, tak i obchodního, řídí se měna místem plnění, je přirozeno, že se dlužník snažil prokázat, že místo plnění je ve státě s valutou nízkou, kdežto věřitel uplatňoval názor opačný.

Z těchto protichůdných zájmů povstaly — zvláště mezi obyvateli československého a rakouského státu, jichž hospodářské styky jsou velmi čilé — četné a nákladné spory o valutu peněžních pohledávek resp. závazků, jejichž výsledek byl často různý dle toho, rozhodovaly-li o nich soudy československé nebo rakouské. Aby byly odvráceny nezaviněné škody z toho plynoucí, a poněvadž se jedná o zájmy celostátní, shledaly súčasťně vlády nutným jednati mezi sebou o možné sanaci (na př. clearingem a p.), a než k ní dojde, zameziti vyrovňování jednotlivých věřitelů a dlužníků mezi sebou. Tak došlo v roce 1921 mezi vládou československou a vládou rakouskou ke „klidu zbraní“ stejně znějícími vládními nařízeními na ochranu věřitelů, po případě dlužníků jednoho nebo druhého státu, jež jsou zajímavá i pro čtenáře tohoto listu, poněvadž jsou jimi dotčeny také pohledávky, po případě závazky ze smluv pojišťovacích.

Dle nařízení naší vlády ze dne 21. dubna 1921 č. 173 sbírky zák. a nař. nemohou v době od 2. května do 31. prosince 1921 soudně vymáhány býti peněžité závazky na rakousko-uherské koruny: a) mezi republikami československou a rakouskou aneb b) mezi jedním z těchto států a fysickými nebo právnickými osobami, které 26. února 1919 měly řádné bydliště (sídlo) na území druhého státu aneb c) mezi fysickými nebo právnickými osobami,

z nichž jedna měla 26. února 1919 řádné bydliště (sídlo) na území jednoho a druhá řádné bydliště (sídlo) na území druhého státu.

Nařízení vztahuje se na peněžité závazky v rakousko-uherských korunách, které vznikly před 26. únorem 1919 anebo plynou ze smluv nebo jiných právních jednání z doby před 26. únorem 1919, pokud jest zároveň sporná měna, ve které jest tyto závazky splniti (§ 1. nař.).

V těchto případech soudní řízení se přerušuje buď z moci úřední nebo na návrh (§ 2. nař.), exekuce a prozatímní opatření jsou nepřipustny a zahájené již exekuce se odkládají z moci úřední nebo na návrh (§ 3. nař.).

Doba, po kterou pohledávky podle tohoto nařízení nemohou býti soudně vymáhány aneb exekucí dobývány, nezapočítává se do lhůty promlčecí ani do jiných lhůt, ustanovených k podání žaloby (§ 4. nař.).

Platnost tohoto nařízení prodloužena byla vládním nařízením z 19. prosince 1921 č. 472 sb. zák. a nař., do 31. prosince 1922 s tím, že — s platností od 2. května 1921 — doba přerušení sporů a exekuce nezapočítává se ani do jiných lhůt, jejichž zmeškání má po zákonu v zápětí právní újmu.

Zmíněnými nařízeními dotčeny byly mezi jiným i spory resp. exekuce, které byly pendentní u našich soudů mezi pojištěnci, kteří v den 26. února 1919 měli řádné bydliště v Československu, a pojišťovnami, které v kritické době měly sídlo na území Rakouska, pokud také ostatní předpoklady nařízení jsou splněny.

Pokud jde o domácí pojišťovny rakouské se sídlem ve Vídni nebo v jiném místě území rakouského, jest jasno, že obě citovaná nařízení se k nim plně vztahují. Ne tak jasno je to u pojišťoven pro nás cizozemských, které také v bývalém i nynějším Rakousku byly, resp. jsou cizozemskými, byly připuštěny k obchodování v Rakousku dle cis. nařízení z 29. listopadu 1865 ř. z. č. 127 a zákona z 29. března 1873 ř. z. č. 42 a měly ve smyslu článku IV. cit. cis. nař. representaci v Rakousku (Vídni) pro obvod býv. Rakouska. V těchto případech nutno řešiti otázku, lze-li považovati Vídeň (po případě jiné místo na území Rakouska) za sídlo společnosti ve smyslu nařízení č. 173.

Nejvyšší soud v Brně tuto otázku rozhodoval ve dvou případech, které pro důležitost věci tuto ve zkrácené formě uveřejňujeme:

I. Rozhodnutí ze dne 11. října 1921 č. R. I. 1204/21:

Nejvyšší soud usnesl se v rozepři M. L., soukromnice ve Vídni, žalobkyně, proti Všeobecné pojišťovací společnosti V. v Berlíně, žalované, o 11.568 Kč 66 h takto: Dovolacímu rekursu se nevyhovuje. Důvody: Sporná je v daném případě pouze otázka, kde měla žalovaná společnost své sídlo před 26. únorem 1919. V tomto směru posoudil rekursní soud věc správně po stránce právní a dostačí vzhledem k vývodům dovolacího rekursu uvést pouze toto: Žalovaná společnost, připuštěná k provozování obchodů v Rakousku, měla generální representaci pro Rakousko ve Vídni, jak patrně z pojistky, přiložené ke spisu. V Praze byla pouze t. zv. Sub-Direktion, jejíž právní postavení pro tento spor jest nerozhodné. Připuštěním k provozu obchodů v Rakousku na byla žalovaná společnost právní postavení tuzemské společnosti ohledně obchodů provozovaných v území tehdejšího Rakouska. K zastupování společnosti byla po rozumu čl. IV. cis. nař. ze dne

29. listopadu 1865 ř. z. č. 127 a zákona ze dne 29. března 1873 ř. z. č. 42 povolána pouze generální representace a ne jiný úřad této podřízený. Zastoupení to platilo pro veškeré věci související s provozem obchodů v Rakousku, tudíž i pro smlouvu o pojištění uvedenou v žalobě. Následkem toho byla Vídeň sídlem žalované společnosti a to i ohledně pojištění, z něhož dovozuje žalobkyně svůj nárok. Stav tento nezměnil se vznikem státu Československého, neboť tím nezanikla vídeňská generální representace, žalovaná pak netvrdí, že representace tato byla před 26. únorem 1919 zrušena. Z toho sluší vyvoditi, že žalovaná společnost měla před tímto dnem sídlo své ve Vídni stejně jako žalobkyně, a že tím není dána podmínka vládního nařízení z 21. dubna 1921 č. 173 sb. zák. a nař.

II. Rozhodnutí ze dne 15. listopadu 1921 č. R. I. 759/21 :

Nejvyšší soud ve sporu E. M., bydlící v Karlových Varech, proti životní pojišťovací bance ve St. (v Německu) o zaplacení pojištěné sumy v Kč, odůvodnil svoje rozhodnutí takto: Žalován jest peněžní závazek v rakousko-uherských korunách, zakládající se na polici z 27. ledna 1909; sporna je měna, ve které závazek má se plnit. Poněvadž je zjištěno, že žalobkyně dne 26. února 1919 měla řádné bydliště v Karlových Varech, tedy na území Československé republiky, jedná se toliko o to, měla-li žalovaná v týž den sídlo na území republiky rakouské. — K této otázce jest přisvědčiti. — Žalovaná byla připuštěna k obchodování v Rakousku a měla generální representaci pro Rakousko ve Vídni. Připuštěním v tehdejší tuzemsku nabyla ohledně tuzemských obchodů právní postavení tuzemské společnosti. Generální representace ve Vídni však byla ve smyslu norem citovaných již v rozhodnutí I. zřízena pro celý provoz obchodů v Rakousku a byla povolána k tomu, aby zastupovala žalovanou banku jak vůči státní správě, tak vůči třetím osobám v Rakousku soudně i mimosoudně s neomezenou plnou mocí ve všech věcech, které zakládaly se v provozu obchodů v Rakousku. Vídeňská generální representace spravovala takto všechny rakouské obchody žalované banky, následkem čehož bylo její sídlo ohledně rakouských obchodů ve Vídni (§ 75. j. n.). Žalovaná banka měla tedy dvoji sídlo, jedno ve St. (v Německu) pro obchody uzavírané v Německu, druhé ve Vídni pro rakouské obchody. Pojišťovací smlouva, o kterou běží v tomto sporu, byla uzavřena s generální representací ve Vídni, byla tedy rakouským obchodem; za sídlo žalované banky jest tudíž v tomto případě považovati jen Vídeň. Poněvadž se nikterak netvrdí, že vídeňská representace 26. února 1919 již neexistovala a že nebylo již sídlo žalované banky ve Vídni, jest splněna i poslední podmínka § 1. lit. c) nařízení z 21. dubna 1921 č. 173 sb. zák. a nař.

Obě rozhodnutí vyslovují srovnale — rozhodnutí II. dle povahy sporu ještě přesněji — že jest považovati Vídeň za sídlo pojišťovacích společností cizozemských, které měly v kritickém dni ve Vídni generální representaci — odpovídající shora citovaným předpisům — pokud jde o pojišťovací smlouvy v Rakousku, uzavřené před tímto dnem. Z tohoto právního názoru plyne, že spory z takových smluv — majících znaky vl. nařízení z 21. dubna 1921 — a exekuce vedené na podkladě takových sporů již rozhodnutých přerušují se buď z moci úřední nebo na návrh do konce roku 1922, aniž nastanou škodlivé následky promeškáním lhůty promlčecí nebo smluvní.

M. j.

Ruling on Non-Material Damage in Adhesive Proceeding and Recommendations for Insurers

Mgr. František Korbek, Ph.D. / partner / HAVEL & PARTNERS Law Firm

Mgr. Adam Forst / senior advocate / HAVEL & PARTNERS Law Firm

Since 2011 it has been possible to decide within an adhesive proceeding not only about the material damage inflicted by a criminal offence but also about the non-material damage.¹ This change definitely opened to the persons injured by a criminal offence the possibility to claim compensations for pain and suffering, disability, financial compensation for survivors or for any other non-material damage.² The goal of this change was absolutely legitimate: faster, cheaper and complete compensations to persons who suffered a damage by a criminal offence. Almost after 10 years, it is still disputable, whether this was a step in the right direction.

The statistics of the Supreme Court below show that the quality of rulings of criminal tribunals regarding non-material damage varies, and therefore, it is unpredictable for the participants. Insurers are well aware of this as they end in deadlock together with their clients due to these unexpected rulings (usually with regard to criminal offence in road traffic).

Where is the biggest improvement potential of rulings about non-material damage? How should insurance companies approach the adhesive proceedings? These are the main questions, which will be discussed in this paper.

Rulings about non-material damage in adhesive proceeding in general

It is generally known that adhesive proceeding is a minor civil proceeding "attached" to the criminal proceeding.³ Hence, it follows the same rules as civil proceeding⁴ with the only difference that criminal tribunals can spend less time on them, and therefore, pay less attention to them. Taking into account these limits, criminal tribunals have always tried to refer injured persons with their claims for non-material damage to a civil proceeding. However, higher instance courts consequently insisted that only exceptional cases may be referred to civil proceeding.⁵ Ruling on non-material damage in adhesive proceeding is currently the common practise that is to be expected by all stakeholders incl. insurers and they have to adapt their process strategy accordingly.⁶

In spite the fact that criminal tribunals rule on the non-material damage in adhesive proceeding, they are obliged to proceed as if the case was handled by a civil tribunal. Hence, it is not mandatory to rule on the non-material damage, but a decision is adopted upon injured's claim⁷ who bears the burden of proof of the non-material damage, claimed compensation sum and the causality between the damage and criminal offence committed by the defendant.

Calculation of the financial compensation for damage to the health must be based primarily on the methodology for calculating compensation for damage to the health issued by the Supreme Court.⁸ When calculating the financial compensation for killed person's close relatives, one has to follow the existing case law that defines the basic amount (currently twentyfold of the gross monthly salary) and circumstances that must be taken into account when increasing/reducing the amount.⁹ E.g. general moderation reasons, etc. are to be taken into account too.¹⁰

As for the specifics of rulings about the non-material damage in adhesive proceeding, one has to bear in mind that:

- Court of Justice can neither refuse nor dismiss injured's compensation claim in criminal proceeding nor suspend the proceeding due to the claim. If the tribunal does not want to award compensations, it may refer the injured to a civil proceeding.
- No compensations can be awarded if the defendant is cleared of all charges.
- Only financial compensations can be awarded; other forms (e.g. apology) are excluded.

- Only damage that directly relates with the handled criminal offence can be subject of the adhesive proceeding.
- Compensations can be claimed right from the start of the criminal proceeding (in certain cases it can be claimed when filing criminal complaint). Compensations can be claimed during the trial before presenting exhibits the latest.¹¹

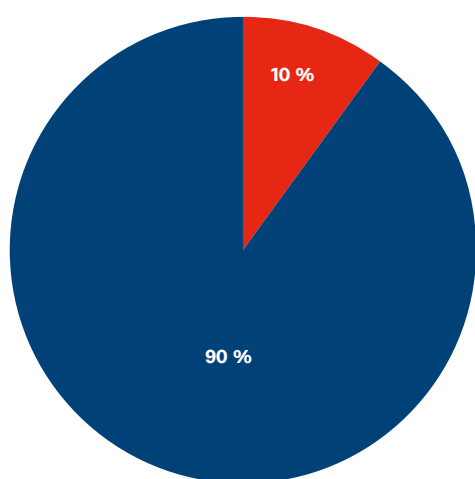
Quality of rulings on the non-material damage in adhesive proceeding according to the Supreme Court

The Supreme Court systematically monitors the compliance with the rules above in adhesive proceeding (mainly in relation to the defining adequate compensation). However, the latest outputs from the Supreme Court records as at 30 November 2019 (referred to as "Report") are not encouraging.¹² Approx. two thirds of the rulings on non-material damage in adhesive proceeding are defect based on the Report.¹³ As for the frequency of claiming compensations for non-material damage in adhesive proceeding, in 12% of all cases pain and suffering was claimed; financial compensations for survivors are claimed in 50% of cases and disability compensations were claimed only in 1.7% of cases.

Compensations for survivors are the most common compensations claimed, nevertheless, they are handled with the lowest quality; the report shows that approx. 72% of all cases where compensations for survivors were claimed were not assessed duly. On contrary, criminal tribunals are extremely successful regarding compensations for pain and suffering; the error rate is only 10%. As for disability compensations, the Report indicates the error rate of 50%; nevertheless, this figure may be distorted due to the low number of assessed cases. The Report also shows that in 65% of all cases the rulings did not duly assess all the circumstances

The statistics of the Supreme Court show that the quality of rulings of criminal tribunals regarding non-material damage varies, and therefore, it is unpredictable for the participants. Insurers are well aware of this as they end in deadlock together with their clients due to these unexpected rulings.

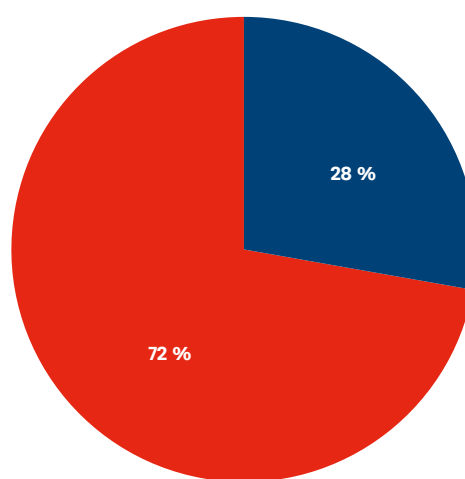
Graph 1: Assessment of pain and suffering compensation



■ Duly assessed
■ Not assessed

Source: Supreme Court

Graph 2: Compensations to survivors



■ Duly assessed
■ Not assessed

Source: Supreme Court

relevant for defining the sum claimed for non-material damage. Furthermore, 80% of rulings did not look into the reasons for moderation of the awarded compensations.

The Supreme Court statistics do not clearly indicate, whether the shortcomings of rulings had any negative impact on perpetrators (and hence also on the insurer) or on injured persons. However, already the criterion of insufficient reflection of potential moderation of awarded compensations clearly shows that these shortcomings will have a negative impact rather on perpetrators (and their insurers). The assumption is also supported by the general reflection of some rulings listed in the Report statistics as in many cases e.g. the compensations for survivors exceeds CZK 1m for one person (in some cases the compensations amounted to several millions), in spite that the compensations for one survivor should range from CZK 240,000 to 255,000 according to the criminal tribunal of the Supreme Court.¹⁴ The civil tribunal of the Supreme Court corrected this sum to twentyfold of average monthly salary, i.e. a sum ranging around CZK 700,000.¹⁵

Appropriate process-related activities taken by insurance companies

The above indicates that the perpetrators of criminal offences must pay higher compensations to survivors based on the rulings in adhesive proceeding, which causes troubles mainly to insurers (regarding criminal offences committed in relation to road traffic). Insurers should adapt their process-related activity accordingly.

Set aside cases, when insurers are not aware of the criminal proceeding, insurers usually proceed in one of the following four ways:

- 1) They are not active in the criminal proceeding and require only to be informed about the outcome of such proceeding by the insured.
- 2) They are not active in the criminal proceeding, however, they instruct the insured (or their attorneys) how to proceed in the criminal proceeding.
- 3) They require participation in the criminal proceeding pursuant to the Section 129 par. 1 of Act No. 277/2009 Coll., on Insurance Business.¹⁶
- 4) They require participation in the criminal proceeding as injured as they have a receivable caused by the obligation to pay compensation for the insured.

We believe that none of these procedures is ideal and does not provide the insurers the control over the proceeding outcome which they have as (co)defendant or additional participant of civil proceeding.

Procedure according 1 and 2 does not protect insurers' positions at all. For perpetrators, the guilt and sentence are the most important aspects rather than the compensation sum that is covered by insurance¹⁷ (which logically influences their process-related strategy). Defence layers' knowledge who do not handle the issue of non-material damage compensation that often plays beyond doubt a certain role. The approach

of courts differed district by district without any detailed reasoning.

As for entering the proceeding based on bullet point 3 (i.e. Section 129 of the Insurance Act), we believe that it can be demanded, as it is already mentioned as legitimate in the commented version of the Insurance Act¹⁸ and in some rulings of higher instance courts¹⁹. The position of participants of criminal proceeding based on this title is however not anchored in the Law and does not necessarily mean sufficient space for the insurer to argue the case and propose exhibits. As for entering the proceeding based on bullet point 4 (in the position of injured), the advantage is that one can argue that compensating the damage on behalf of the defendant leads to a debt, i.e. in the intention of the "new" Civil Code it is considered as damage (see Section 2894 of Civil Code), and hence, the insurer is the injured party. This possibility is used too, but the question is whether it is legitimate. Criminal proceeding does not foresee that the damaged party is an entity that de facto is not on the opposite side of defendant (and does not claim a concrete amount in compensations), but it is next to the defendant in the adhesive proceeding and all the steps it takes aim at maximum reduction of defendants' obligation to pay damages.

In spite of the ambiguousness above, we believe that it is of advantage for insurers (unless the potential compensations are low) to enter the adhesive proceeding, be it under bullet point 3 or 4. The participation allows insurers to argue lower financial compensations to be paid (mainly in case of compensations to survivors) they have to pay or they can object the case being referred to civil proceeding. On the other hand, failing to enter the proceeding does not bring insurers any actual benefits.

Obligatory effect of criminal rulings for insurers

For the sake of comprehensive view, adhesive proceedings cannot end with a ruling obliging insurers to pay concrete claims settlement. Only the defendant can be obliged to compensate and insurers are not automatically obliged to comply with the ruling and pay the compensations on behalf of the defendant. Should insurers fail to observe the ruling of the criminal proceeding voluntarily, defendants are obliged to pay the compensations themselves and then claim them from insurer in civil proceedings. Section 135 of Code of Civil Procedure stipulates that only the ruling on committing concrete criminal offence (and the perpetrator) is binding for the civil court, but not the adequate sum of compensations. Hence, civil courts may award various compensations in the potential civil proceedings between the defendant (insured) and insurer.

This situation is naturally not comfortable for both sides: insured and insured person. It increases the legal representation costs for both, but moreover,



Compensations for survivors are the most common compensations claimed, nevertheless, they are handled with the lowest quality; the report shows that approx. 72% of all cases where compensations for survivors were claimed were not assessed duly. On contrary, criminal tribunals are extremely successful regarding compensations for pain and suffering; the error rate is only 10%.

perpetrator's property could be seized in the meantime (if they are not able to pay compensations themselves). If it transpires that insurer refused to pay compensations according to the criminal ruling incorrectly, as similar compensations were awarded by the civil court, insured persons may claim damage from insurers inflicted in course of the property seizure. One can assume that civil courts will tend (as for awarding adequate compensations) to observe rulings of criminal courts, already for the reason that it is for them simpler in terms of process and argumentation.

Hence we believe that it is easier for insurers to seek adequate compensations being awarded already in the adhesive proceeding, rather than rely on remedying criminal court excess in a civil proceeding with insured persons.

Conclusion

With regard to the above, one can conclude that:

- Rulings on non-material damage are currently regular part of adhesive proceeding.
- Rulings of criminal courts on the non-material damage cannot be sufficiently predicted, which is shown also by the statistics of the Supreme Court.
- Entering adhesive proceeding is of advantage for insurers.
- Insurers may reason them entering the proceeding either by Section 129 of Insurance Act or by being the damaged party.
- Potential rulings of criminal courts on the sum to be paid by insurers as compensations is not immediately binding, however, the failure to observe the ruling may bear inadequate risks.

1 See Act No. 181/2011 Coll., on amendment of Criminal Code and on amendment of some other Acts.

2 As for discussions whether it was possible to claim compensations before the proceeding see e.g. Kučera, J. Adhesive proceeding and its relation to civil proceeding. Criminal Law Revue 9/2006, p. 259.

3 Rules regulating adhesive proceeding is embodied mainly under provisions of Section 43–45, 206, 228 and 229 of the Criminal Code.

4 See ruling of Constitutional Court ref. No. I. ÚS 3456/15.

5 Section 229 par. 1 of the Criminal Code stipulates: *If, there are no grounds for imposing an obligation to pay monetary compensation of damage or non-material harm, or for the surrender of unjust enrichment on the basis of the results of evidentiary procedure, or if further evidence would be necessary for any decision on the obligation to pay monetary compensation of damage or non-material harm, or for the surrender of unjust enrichment, which would significantly delay the criminal proceedings, the court shall refer the aggrieved person to proceedings in civil matters or to proceedings before another competent authority.*

6 The Supreme Court Report shows that injured persons are referred with their claims fully to civil proceeding only 11% of cases.

7 See e.g. the ruling of constitutional Court ref. No. II. ÚS 1320/08: *Courts are not obliged to rule (exception from the officiality principle), they are bound by injured's claims.* Title to compensation of damage inflicted by a criminal offence is of private law nature and it cannot be decided without making claims with respective court, not even under civil proceeding. Claims made must be clear in terms of amount and their reasons.

8 See e.g. ruling of the Supreme Court ref. No. 6 Tdo 1017/2018.

9 See e.g. ruling of the Supreme Court ref. No. 25 Cdo 894/2018.

10 See e.g. ruling of the Supreme Court ref. No. 4 Tdo 1402/2015.

11 See Section 43 par. 3 of the Criminal Code and e.g. ruling of the Supreme Court ref. No. Cpj 35/78.

12 Based on the request of František Půry, Chair of the Criminal Tribunal of the Supreme Court, from 2015 (currently ref. No. Tpjn 8/2019 and Odaj 5/2019) the Supreme Court receives rulings of Czech courts adopted in adhesive proceeding on non-material damage inflicted by criminal offence. Based on the data provided, the Department for Documenting and Analysing Czech Case Law updates regularly the Report of the quality of adopted rulings. All the graphs are based on this report. The total sample of rulings used by the Supreme Court amounted to 518 cases in 2019.

13 The report shows that only 33% of the rulings have correct verdict and 33% rulings are reasoned correctly.

14 See e.g. ruling of the Supreme Court ref. No. Tdo 1402/2015. However, one must admit that the highest compensations were awarded before this ruling was adopted by the Supreme Court.

15 See e.g. ruling of the Supreme Court ref. No. 25 Cdo 894/2018.

16 This provision stipulates: *As for non-life insurance with the obligation to conclude an insurance policy stipulated by law, the insurance company has the status of participant in administrative and judicial proceeding when investigating the loss.*

17 The issue of compensations to be paid becomes relevant for the perpetrator in case of insurance company claiming the compensations from the perpetrator.

18 See Čechová, J. – Příkryl, V. Insurance Act: comments, Wolters Kluwer 2017.

19 See e.g. ruling of the Constitutional Court ref. No. IV. ÚS 2177/11 that stipulates that insurer had the possibility to enter the adhesive proceeding based on Section 129 of the Insurance Act.



Pojistný obzor 3/2020

Odborný čtvrtletník českého pojištnictví
vycházející od roku 1922.
www.pojistnyobzor.cz

Adresa: Česká asociace pojišťoven, Main Point
Pankrác, Milevská 2095/5, 140 00 Praha 4
Telefon: +420 222 350 167
E-mail: libor.hlavicka@cap.cz

Šéfredaktor: Mgr. Libor Hlavíčka

Redakční rada:

Mgr. Jana Andraščíková, LL.M.;
Nina Desanti Danielowitzová, LL.M.;
prof. Ing. Jaroslav Daňhel, CSc.; JUDr. Zuzana
Hlaváčková; RNDr. Petr Jedlička, Ph.D.; Milan
Káňa; Petr Koblížek; Mgr. Jan Matoušek;
Ing. Jaroslav Mesršmíd, CSc., MBA;
JUDr. Mgr. Drahomíra Murínová; PhDr. Miloš Novák;
Ing. Eva Svobodová; Ing. Milada Veselá;
Mgr. Lucie Žulavská

Sazba:

Identita, s. r. o.
www.identitaweb.cz

Tisk:

QT studio, s. r. o.
www.qtstudio.cz

Náklad: 200 kusů

Evidenční číslo:

MK ČR E 1060
ISSN 0032-2393 (print)
ISSN 2464-7381 (on-line)

Publikované příspěvky jsou recenzovány.
Využití článků povoleno pouze se souhlasem
redakce a při zachování autorských práv.

Názory a hypotézy obsažené v jednotlivých
autorských příspěvcích je třeba považovat
za osobní postoje a přístupy autora, nikoliv
za stanovisko instituce, kterou zastupuje nebo
u které je zaměstnán, ani za stanovisko vydavatele,
tj. České asociace pojišťoven,
pokud není uvedeno jinak.

Pojistný obzor se nachází v databázích ASPI a EBSCO.



Vydavatel: Česká asociace pojišťoven

© Česká asociace pojišťoven
www.cap.cz



Pojistný obzor je členem Mezinárodní organizace
odborného pojištnického tisku.
www.insurancepress.eu

Konference ČKP

Dne 6. listopadu 2020 se uskutečnila tradiční konference ČKP
na téma Závažné škody na zdraví v pojištění odpovědnosti
z provozu vozidel. Konference proběhla ve formě on-line přenosu
a vystoupili na ní: Petr Jedlička, Petr Vojteck, Vít Kandrnal, Tomáš
Kocourek a Vlastimil Rábek.

Metodika k § 2958 o. z.

Soud může rozhodnout podle § 228 odst. 1 tr. ř. o přiznání nároku poškozeného na náhradu nemajetkové újmy v penězích jen za situace, že v důkazním řízení byla důvodnost i výše takového nároku náležitě prokázána. Nedostatek dokazování spočívající např. v tom, že znalecký posudek předložený poškozeným, o němž opírá uplatněný nárok, neposkytuje dostatečný podklad pro vyslovení výroku zavazujícího obviněného k odčinění újmy vzniklé ublížením na zdraví, nemůže soud přelomenout tím, že stanoví náhradu s odkazem na zásadu slušnosti, aniž odůvodní, podle jakých kritérií či jakým postupem dospěl k vyšší této náhradě.

Usnesení NS ze dne 18. 10. 2018, sp. zn. 6 Tdo 1017/2018 (Rt 15/2020)

JUDr. PETR VOJTEK
Aktuální judikatura k náhradě újmy

Petr Vojteck

Zdroj: ČKP

Prodlužování délky léčby pacientem – kazuistika č. 1

- žena, 35 let, hypotyreóza, medikuje Euthyrox
- při uklouznutí na schodech se zachytila palcem a vykloubila si kofenový (základní) kloub palce

- provedena repozice na chirurgii, naložena sádrová fixace na 3 T, vystavena PN

MUDr. Mgr. TOMÁŠ KOCOUREK, MBA
Hodnocení léčby úrazů

Tomáš Kocourek

Zdroj: ČKP

Pohyb těla řidiče upoutaného v pásech při střetu, po aktivaci airbagu

Počátek čelního střetu vozidla

Tělo o hlava jsou dopředu, airbag se plní, pásy se napínají

Ing. VLASTIMIL RÁBEK, Ph.D.
Mechanismus dopravních nehod

Vlastimil Rábek

Zdroj: ČKP

