



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Petra Černého, Ph.D., a soudců Mgr. Ladislava Vaško a Mgr. Radima Kadlčáka ve věci

žalobce: JUDr. J. G., narozený dne X,
bytem X,

proti
žalovanému: **Náměstek policejního prezidenta pro ekonomiku,**
sídlem Strojnická 27, 170 89 Praha 7,

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 12. 2018, č. j. PPR-22967-10/ČJ-2018-990131,

takto:

- I. Rozhodnutí náměstka policejního prezidenta pro ekonomiku ve věcech služebního poměru ze dne 6. 12. 2018, č. j. PPR-22967-10/ČJ-2018-990131, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení v částce 15 182,50 Kč do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku.
- III. Žalovaný **je povinen** zaplatit České republice – Krajskému soudu v Ústí nad Labem náhradu nákladů řízení v částce 66 913 Kč do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 12. 2018, č. j. PPR-22967-10/ČJ-2018-990131, jímž bylo zamítnuto jeho odvolání a potvrzeno rozhodnutí náměstka ředitele Krajského ředitelství policie Ústeckého kraje pro ekonomiku ve věcech služebního poměru (dále jen „správní orgán prvního

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

stupně“) ze dne 26. 6. 2018, č. j. KRPÚ-26995-29/ČJ-2017-0400KR-AP, jímž bylo dle § 105 odst. 1 zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o služebním poměru“), rozhodnuto o tom, že se žalobci jednorázové odškodnění, které uplatnil v žádosti ze dne 7. 3. 2013, neposkytne. Současně navrhl, aby soud zrušil prvostupňové rozhodnutí a uložil žalovanému povinnost k náhradě nákladů řízení žalobci.

Žaloba

2. V žalobě žalobce nejprve obsáhle popsal skutkový stav relevantní pro vydání napadeného a jemu předcházejícího prvostupňového rozhodnutí. Uvedl především, že dne 23. 12. 2010 v 18:30 hodin utrpěl služební úraz pádem na záda na zledovatělé neudržované ploše v areálu Školního policejního střediska Teplice a v 19 hodin předal službu. Poté se nechal s bolestmi bederní páteře s propagací do nohou ošetřit na pohotovosti v nemocnici v Teplicích a dne 24. 12. 2010 v 7 hodin nastoupil přes bolesti do služby. Služba spočívala v ostraze Školního policejního střediska Teplice, načež dne 25. 12. 2010 odjel svým vozidlem do místa svého bydliště vzdáleného zhruba 500 km. Jelikož bolesti v zádech s propagací do pravé nohy neustávaly, navštívil žalobce dne 27. 12. 2010 svou ošetřující lékařku, jež započala léčbu a vystavila žalobci nemocenský list s datem pracovní neschopnosti od 25. 12. 2010. Konstatoval, že v důsledku služebního úrazu byl neschopný služby do skončení služebního poměru dne 4. 7. 2012, přičemž pracovní neschopnost byla ukončena dne 7. 1. 2013, léčba však dosud pokračuje.
3. Namítal, že žalovaný v napadeném rozhodnutí překročil meze správního uvážení, neboť svévolně hodnotil pravděpodobnosti a možnosti vývoje zdravotních obtíží žalobce na základě jeho předchozí zdravotní dokumentace, přičemž současně hodnotil předložené lékařské posudky z hlediska skutečností, které si znalci z oboru lékařství vybrali pro následné zhodnocení zdravotního stavu žalobce. Uvedl, že žalovaný nezákonně přebíral roli lékaře ze svého postavení služebního funkcionáře, jelikož sám vybral, která lékařská zjištění v posudcích jsou podstatná pro stanovení následného zdravotního stavu žalobce. Uvedl, že žalovaný na str. 28 až 36 napadeného rozhodnutí překročil meze správního uvážení, aby odůvodnil napadené rozhodnutí ve smyslu odmítnutí závěrů lékařských posudků pořízených žalobcem. Deklaroval, že napadené rozhodnutí je nepřezkoumatelné, neboť je vnitřně rozporné. Konstatoval, že žalovaný postupoval v rozporu se závěry rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 1. 2018, č. j. 6 As 299/2017-37, jenž stanovil, že posouzení zdravotního stavu je otázkou odbornou, o níž si nemůže učinit samostatný úsudek ani správní orgán, ani správní soud. Na podporu svého tvrzení poukázal na rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 23. 5. 2016, č. j. 15 A 109/2013-59. Vyslovil, že v daném případě bylo správní uvážení omezeno principem vázanosti, který spojuje s naplněním zákonem požadovaných podmínek povinnost správního orgánu jednat určitým způsobem, konkrétně se jednalo o § 103 odst. 1 zákona o služebním poměru.
4. Nesouhlasil se závěrem žalovaného, že pozbyl zdravotní způsobilost k výkonu služby v důsledku rozvinutí chronických degenerativních změn. Konstatoval, že jedinou myslitelnou příčinou pozbytí zdravotní způsobilosti byl jeho služební úraz. Zdůraznil, že před předmětným služebním úrazem byl plně schopen služby a teprve v jeho důsledku zdravotní způsobilost pozbyl, přičemž je krajně nepravděpodobné, že by se tak stalo v důsledku rozvinutí chronických degenerativních změn, a ne v důsledku služebního úrazu. Následkem ztráty zdravotní způsobilosti k výkonu služby bylo propuštění ze služebního poměru. Dále upozornil, že má z doby před služebním úrazem několik lékařských posudků

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

o zdravotní způsobilosti příslušníka bezpečnostních sborů k výkonu služebního místa, přičemž popsal způsob hodnocení zdravotní způsobilosti dle vyhlášky č. 393/2006 Sb., o zdravotní způsobilosti, dle níž byl před služebním úrazem klasifikován jako II/A, což je nejvyšší stupeň hodnocení zdravotní způsobilosti pro výkon služby na jeho služebním místě. Poslední zdravotní posudek osvědčující jeho zdravotní způsobilost k výkonu služby má k datu 10. 11. 2010, přičemž ke služebnímu úrazu došlo dne 23. 12. 2010. Rovněž podotkl, že byl v rámci služebního poměru aktivní a usiloval o služební postup. Dovodil tedy, že mezi služebním úrazem a propuštěním z výkonu služby je příčinná souvislost, a konstatoval, že v případě rozporu mezi lékařskými posudky měl být vypracován posudek nový, který by rozpory odstranil. Zdůraznil, že správnímu orgánu samotnému nepřisluší hodnotit zdravotní stav žalobce. Na podporu svého tvrzení poukázal na rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 10. 11. 2015, sp. zn. 21 Cdo 4543/2014.

5. Uvedl, že ze závěrů rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 26. 9. 2018, č. j. 30 Cdo 3417/2016-463, vyplývá, že znalecký posudek má být vyhotoven odborníkem z oboru, kterého se posudek týká. Z toho plyne, že je zeslabena důkazní hodnota posudku, který nechal žalovaný vyhotovit u MUDr. Zdeňka Šňupárka, jehož odbornost je v oboru soudní lékařství, zatímco žalobcovy posudky jsou zpracované lékaři s odborností v odvětví pracovní úrazy a nemoci z povolání, neurochirurgie, neurotraumatologie a spondylochirurgie. Konstatoval, že žalovaný nerespektoval závěry rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 23. 5. 2016, č. j. 15 A 109/2013-59, neboť se v napadeném rozhodnutí zákonně nevypořádal s jeho námitkami ohledně lékařského posudku a protizákonně si sám učinil lékařské závěry ohledně vývoje zdravotního stavu žalobce. Rovněž nebylo žalobci v rozporu s citovaným rozsudkem umožněno žalovanému doložit oponentní lékařský znalecký posudek ve věci následků jeho služebního úrazu.
6. Deklaroval, že v případě, že bude prokázáno, že služební úraz byl příčinou skončení jeho služebního poměru, mělo by být mimo napadeného rozhodnutí zrušeno rovněž rozhodnutí o skončení služebního poměru ředitele Krajského ředitelství policie Ústeckého kraje ve věcech služebního poměru ze dne 22. 6. 2012, č. j. KR-2674/2012, jelikož v odůvodnění tohoto rozhodnutí bylo shodně uvedeno, že jeho onemocnění není v souvislosti s výkonem služby.

Vyjádření žalovaného k žalobě

7. Žalovaný k výzvě soudu předložil správní spis a písemné vyjádření k žalobě, v němž zrekapituloval předcházející správní řízení a uvedl, že žalobcem předložené znalecké posudky MUDr. Sedláčka ze dne 31. 1. 2012 a Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci ze dne 31. 7. 2012 vycházely z nekompletní lékařské dokumentace, nezohledňovaly všechny páteční potíže, se kterými se žalobce od roku 1992 potýkal, a bagatelizovaly degenerativní změny páteře, a proto k nim žalovaný nepřihlédl. Žalovaný si v předmětné věci nechal vypracovat znalecký posudek Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví v Praze, znaleckým ústavem, ze dne 9. 5. 2012 a revizní znalecký posudek MUDr. Šňupárka ze dne 10. 2. 2018, z nichž vyplynulo, že pracovní úraz ze dne 23. 12. 2010 nebyl hlavní, důležitou, podstatnou a značnou příčinou zdravotního stavu žalobce.
8. Upozornil, že dotčený pracovní úraz (pohmoždění bederní krajiny) žalobce ze dne 23. 12. 2010 dle znaleckých posudků ze dne 9. 5. 2012 a ze dne 10. 2. 2018 měl minimální vliv na postupný vývoj degenerativních změn páteře žalobce. Poukázal na skutečnost, že žalobce byl po předmětném pádu dne 23. 12. 2010 schopen odsloužit zbytek směny, vyjít po Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

schodech do prvního patra administrativní budovy, usednout za volant svého vozu a dojet na lékařské ošetření, druhý den odsloužit směnu v délce trvání 24 hodin a následně usednout za volant svého vozu a odjet do místa bydliště vzdáleného 500 km. Podotkl, že kdyby předmětný úraz žalobce způsobil výhřez jeho meziobratlové ploténky, byl by žalobce bezprostředně po pádu upoután na lůžko. S ohledem na závěry znaleckého posudku MUDr. Šňupárka ze dne 10. 2. 2018 zdůraznil, že léčba pohmoždění bederní krajiny způsobená úrazem ze dne 23. 12. 2010 mohla trvat nejvýše šest týdnů, přičemž dlouhodobá pracovní neschopnost žalobce poté přešla z léčení úrazu do léčby chronických degenerativních změn páteře, s nimiž se žalobce opakovaně léčil již 18 let před dotčeným úrazem.

9. Žalovaný nesouhlasil s tvrzením žalobce, že vypořádáním vzájemných rozporů mezi posudky předloženými žalobcem a žalovanou a hodnocením všech podkladových materiálů jednotlivě i v jejich vzájemných souvislostech překročil meze správního uvážení. Naopak žalovaný musel zkoumat, zda posudkový závěr v posudku předloženém žalobcem není v rozporu se zdravotní dokumentací, přičemž zjistil, že v rozporu byl. Na podporu svého tvrzení poukázal na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 1. 2018, č. j. 6 As 299/2017-37. Ohradil se proti tvrzení, že suploval roli lékaře a doplňoval odůvodnění znaleckých posudků. Ohledně charakteru služebního úrazu a jeho vlivu na zdravotní nezpůsobilost žalobce k výkonu služby odkázal na odůvodnění napadeného a prvostupňového rozhodnutí.
10. Žalovaný dále uvedl, že ze závěrů znaleckého posudku MUDr. Šňupárka ze dne 10. 2. 2018 vyplývá, že zdravotní klasifikace A byla žalobci před úrazem stanovena zjevně chybně, přičemž, jak plyne z obsahu správního spisu, žalobce při zdravotních vyšetřeních uváděl nepravdivé informace. Odmítl tudíž argument žalobce, že dle posudků služebních lékařů mohl před služebním úrazem vykonávat službu na dotčeném služebním místě bez zdravotních omezení. Ohradil se proti zpochybňování odbornosti znalce z oboru soudního lékařství MUDr. Šňupárka, který je odborníkem mj. v oblasti mechanismu vzniku poranění, přičemž k otázkám z dalších odvětví si přizval odborné konzultanty. Konstatoval, že ve věci již není třeba zpracovávat žádné další znalecké posudky, neboť jich je již k dispozici pět. Žalovaný dále sdělil, že správní orgán není povinen provádět všechny důkazy navržené žalobcem, avšak jejich neprovedení musí být odůvodněno, což bylo učiněno správním orgánem v řízení v prvním stupni, když neprovedl žalobcem navrhovaný znalecký posudek pro nadbytečnost. Odmítl vnitřní rozpornost napadeného rozhodnutí a připomněl, že znalecké posudky předložené žalobcem byly zpracovány na základě jen části zdravotní dokumentace, kterou žalobce vybral, o čemž dotčený znalec neměl povědomí. Dále žalovaný uvedl, že rozpor mezi posudky odstranil vyhotovením dalšího znaleckého posudku MUDr. Šňupárka ze dne 10. 2. 2018, což požadoval žalobce v žalobě, přičemž z daného revizního posudku vyplynulo, že služební úraz ze dne 23. 12. 2010 měl pouze nepatrný podíl na nastalé zdravotní nezpůsobilosti k výkonu služby.
11. Žalovaný dále uvedl, že soud by neměl přihlížet k žalobcem předloženému znaleckému posudku ze dne 10. 4. 2019, jelikož by to bylo v rozporu s § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) a zcela by to popřelo charakter správního řízení a soudního řízení správního. K námitce žalobce, že neměl ve správním řízení dostatek času pro předložení znaleckého posudku, žalovaný sdělil, že žalobce žádal správní orgán o prodloužení lhůty k vyjádření o nejvýše 60 dnů, avšak prvostupňové rozhodnutí bylo ve věci vydáno až po více než 3 měsících od vznesení požadavku na prodloužení lhůty, přičemž celé správní řízení skončilo po více než 6 měsících od vznesení požadavku na prodloužení lhůty. Žalobce měl tudíž dostatečný časový prostor

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

pro uplatnění svých procesních práv, namísto toho však pouze řetězil další žádosti o prodloužení lhůty. Žalovaný zpochybnil věrohodnost znaleckého posudku vypracovaného doc. MUDr. Evženem Hrnčířem, CSc., MBA, ze dne 10. 4. 2019, jelikož tento mj. obsahoval velké množství emotivních výrazů, a ohradil se proti zpochybňování znaleckých posudků, které byly vypracovány v rámci správního řízení.

12. Závěrem žalovaný navrhl, aby soud odmítl žalobu v části, v níž žalobce navrhoval vztáhnout podanou žalobu rovněž na rozhodnutí, jímž byl propuštěn ze služebního poměru, které je více než šest let v právní moci.

Replika žalobce

13. Žalobce zopakoval svá tvrzení obsažená v žalobě, především uvedl, že žalovaný mu neumožnil předložit ke zhodnocení znalecký posudek vytvořený na jeho objednávku, čímž porušil jeho právo na spravedlivý proces. Konstatoval, že za účelem odstranění rozporů ve stávajících znaleckých posudcích si nechal vypracovat znalecký posudek od doc. MUDr. Evžena Hrnčíře, CSc., MBA, ze dne 10. 4. 2019 a od doc. MUDr. Michala Filipa, Ph.D., ze dne 2. 5. 2019, které předložil soudu.

Vyjádření žalovaného k doplňujícímu znaleckému posudku

14. Ve vyjádření ze dne 16. 2. 2024 žalovaný uvedl, že je po komparaci výtek Nejvyššího správního soudu vůči znaleckému posudku doc. Hrnčíře s doplňujícím znaleckým posudkem toho názoru, že vady znaleckého posudku doc. Hrnčíře, které mu byly vytknuty Nejvyšším správním soudem, odstraněny nebyly. Doplňující znalecký posudek doc. Hrnčíře obsahuje doslova stejné pasáže, které považoval Nejvyšší správní soud za nedostatečné a nepřesvědčivé. Znalec doc. Hrnčíř zopakoval, že nepovažoval za účelné provádět obsáhlý soupis dodaných podkladů, jejichž hmotnost přesahovala 1 kg, protože by zabral mnoho stran textu, aniž by přinesl jakékoliv údaje o zdravotním stavu žalobce, a navíc by se v obsáhlých výpisech „doslova ztrácely údaje podstatné k řešení zadaných znaleckých úkolů“. Zdůraznil, že doc. Hrnčíř zcela nepokrytě stále bagatelizuje zdravotní obtíže, jimiž žalobce trpěl od roku 1992, přičemž nepovažuje za účelné je ve znaleckém posudku ani popsat. Pouze konstatuje, že „žalobce trpěl určitými páteřními potížemi postihujícími převážně bederní páteř již mnoho let před datem 23. 12. 2010 ...“, pro které se podrobil CT vyšetření 23. 1. 2007. „Konkrétněji“ se zdravotnímu stavu žalobce před úrazem „věnuje“ doc. Hrnčíř pouze na straně 4 a 5 doplňujícího znaleckého posudku. Na straně 10 doplňujícího znaleckého posudku pak doc. Hrnčíř konstatuje: „ ... není pochyb o tom, že žalobce trpěl onemocněním páteře převážně degenerativního charakteru již řadu let před datem 23. 12. 2010 a že měl občasné páteřní potíže ... Tyto občasné páteřní potíže nebyly u žalobce až do dne 23. 12. 2010 takového charakteru ani takového stupně, aby mu znemožňovaly výkon náročné práce policisty ...“. Stejně vágní jsou i odpovědi na otázky krajského soudu č. 1 a 2, v rámci nichž doc. Hrnčíř sice vyjmenovává, z jakých lékařských zpráv vycházel (s uvedením jména lékaře, avšak bez datace), nicméně již neuvádí, co z těchto lékařských zpráv konkrétně vyplývá a jak se zdravotní stav žalobce vlastně od roku 1992 do doby služebního úrazu vyvíjel. Pouze opakovaně uvádí, že degenerativní změny na páteři žalobce zohlednil a přihlédl k nim, ale neuvádí, jak, v jakém rozsahu, resp. jakou mělo toto zohlednění konkrétně podobu. Současně s poukazem na odstavec C) části 1 doplňujícího znaleckého posudku trvá na tvrzení, že páteřní potíže žalobce nebyly až do služebního úrazu příliš závažné a nevyrazovaly žalobce z jeho práce u policie. V této souvislosti žalovaný poukázal na obsah odůvodnění žalovaného rozhodnutí, kde bylo vyčerpávajícím způsobem pojednáno o zdravotních obtížích žalobce od roku 1992 do 23. 12. 2010, kdy došlo u žalobce ke Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

služebnímu úrazu, a jaký konkrétní vliv měly tyto zdravotní obtíže na následky služebního úrazu. Žalovaný upozornil na fakt, že doplňující znalecký posudek v převážné části obsahuje rozsáhlé pasáže, které byly obsahem původního znaleckého posudku doc. Hrnčíře a které obsahují i tvrzení kritizovaná Nejvyšším správním soudem, a to doslova v nezměněné podobě týkající se *„trhavých pohybů při pádu“* či *„poslední události“*. O co vágněji doc. Hrnčíř popisuje zdravotní obtíže žalobce v období před služebním úrazem od 1992 do 23. 12. 2010, o to ostřeji kritizuje znalecký posudek Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, a to nejen po věcné stránce, ale také po formální stránce. Opakovaně kritizuje, že jej podepsal pouze MUDr. Boháč, posudkový lékař, nikoliv ředitel Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví ani další členové znaleckého kolektivu; neuvádí však, zda se jedná o pochybení, které by mělo snižovat hodnotu znaleckého posudku institutu. Ještě ostřeji kritizuje po věcné i formální stránce i znalecký posudek MUDr. Šňupárka, jemuž paradoxně vyčítá, že neobsahuje výpis ze zdravotnické dokumentace žalobce, a současně opakovaně poukazuje na vyúčtování, které znalec MUDr. Šňupárek učinil (žalovanému není zřejmá souvislost vyúčtování vypracování znaleckého posudku MUDr. Šňupárkem s následky služebního úrazu žalobce). Jejich odborný názor doc. Hrnčíř zcela neguje. Znalec doc. Hrnčíř naopak adoruje znalecký posudek Děkanátu Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a znalecký posudek MUDr. Sedláčka, které považuje za jediné správné a opakovaně zdůrazňuje, že byl u žalobce dne 17. 3. 2011 při MR vyšetření zjištěn výhřez meziobratlové ploténky, tuto skutečnost však nikdo ze znalců ani žalovaný nezpochybňuje. Žalovaný zdůraznil, že má důvodné pochybnosti o objektivitě znalce doc. Hrnčíře, jenž je znalcem, který znalecký posudek vypracoval na základě požadavku žalobce (podle názoru žalovaného není zcela nestranný, neboť hájí své dříve vyslovené závěry). Podle žalovaného znalec doc. Hrnčíř navíc nedostal své povinnosti stanovené Nejvyšším správním soudem, že má zhodnotit *„konkrétní změny zdravotního stavu zaznamenané při jednotlivých lékařských vyšetřeních po úrazu z toho pohledu, zda korespondují se závěrem o akutním výhřezu meziobratlové ploténky vyvolaném služebním úrazem, a objasnit, proč naopak nesvědčí o tom, že by se jednalo o progresi degenerativního onemocnění (popř. uspíšeného úrazem, či zhoršení chronických klinických obtíží či jejich recidivu vyvolanou úrazem, jak uvádí posudek IPVZ a MUDr. Šňupárka).“* Tento názor potvrzuje samotné znění doplňujícího znaleckého posudku, který je prakticky totožný se znaleckým posudkem doc. Hrnčíře. Lze připustit, že přibýly pasáže, které však nelze označit jinak než jako teoretické; pasáže, v nichž doc. Hrnčíř činí odborný názor na věc, jsou v jádru totožné s pasážemi uvedenými v původním znaleckém posudku doc. Hrnčíře, které Nejvyšší správní soud kritizoval.

15. S ohledem na ostrou kritiku znaleckého posudku Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví a znaleckého posudku MUDr. Šňupárka, předestřenou ve znaleckém posudku doc. Hrnčíře, kterou doc. Hrnčíř prakticky v nezměněné podobě přenesl do doplňujícího znaleckého posudku, navrhl žalovaný provést výslech znalce MUDr. Boháče z Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, popř. jiného zástupce tohoto institutu. Současně žalovaný navrhuje provést výslech znalce MUDr. Šňupárka. Alternativně navrhl žalovaný, aby byl znalecký posudek doc. Hrnčíře včetně doplňujícího znaleckého posudku zaslán k vyjádřením autorům znaleckých posudků, které byly napadeny znalcem doc. Hrnčířem. Žalovaný byl toho názoru, že jak zástupce Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (např. znalec MUDr. Boháč), tak znalec MUDr. Šňupárek by měli mít možnost obhájit své odborné závěry, které byly vzaty za základ nalézacího a žalovaného rozhodnutí, neboť žalovaný nedisponuje takovou odbornou erudicí, aby mohl na kritiku znaleckých posudků, které vzal žalovaný za správné, relevantně

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

reagovat. Takovou odbornou erudicí nedisponuje při vší účtě ani krajský soud, přičemž není žalovanému zřejmé, jakým způsobem bude krajský soud hodnotit relevantnost negace znaleckých posudků, které byly vzaty za základ nalézacího a žalovaného rozhodnutí, obzvláště za situace, kdy Nejvyšší správní soud naznal, že se nelze „...omezit pouze na rekapitulaci výhrad vůči závěrům posudků IPVZ a MUDr. Šňupárka v posudku doc. Hrnčíře, který však nebyl dostatečně přesvědčivý.“ Pokud krajský soud těmto návrhům žalovaného nevyhoví, navrhuje žalovaný zadání nezávislého revizního znaleckého posudku krajským soudem. Takový postup (na rozdíl od zadání doplňujícího znaleckého posudku) zaručuje podle žalovaného úplnou objektivitu a nestrannost posouzení věci krajským soudem, která bude plně souladná se zásadou rovnosti stran v řízení před správním soudem (srov. období nález Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 13/98 ze dne 27. 10. 1998).

16. Žalovaný závěrem konstatuje, že doplňující znalecký posudek neodstranil vady původního znaleckého posudku doc. Hrnčíře, které mu vytkl Nejvyšší správní soud, spočívající v neúplnosti a nepřesvědčivosti. Zároveň žalovaný trval na tom, že je žalované rozhodnutí plně přezkoumatelné ve správním soudnictví a že se ve vedeném řízení služební funkcionáři nedopustili žádných vad. Žalované rozhodnutí je věcně správné, vydané v souladu se zákonem o služebním poměru a náležitě odůvodněné.

Replika žalobce k doplňujícímu znaleckému posudku

17. Žalobce v replice k vyjádření žalovaného k doplňujícímu znaleckému posudku poukázal na to, že správní orgány vedou správní řízení jak v této věci, tak i o dalších náhradách žalobce z důvodů následků služebního úrazu ze dne 23. 12. 2010, a již několikrát písemně sdělily žalobci, že v této věci nemohu být nestranné, jak uvedly ve svých podáních: „*Obecně služební funkcionář coby správní orgán není nestranný, hájí zájmy veřejné správy, a proto jeho rozhodnutí je předmětem přezkumu nezávislého soudu po podání žaloby podle § 65 s.ř.s., a kdy až před správním soudem žalobce a žalovaný správní orgán jsou si rovni.*“, Toto své stanovisko odůvodňují tím, že musí chránit „práva řádného hospodáře“ a zřejmě z tohoto důvodu povede žalovaný tento spor do nekonečna a bude předkládat stále nové „argumenty“, které by ospravedlnily jejich postoj a z pozice bývalého zaměstnavatele se vyhnuly jakémukoli plnění z titulů následků služebního úrazu žalobce ze dne 23. 12. 2010.
18. Zdůraznil, že znalecký posudek Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví v závěru uvádí zcela nesmyslné závěry, jestliže tvrdí: „*Dle MRI po úrazu je rozsah postižení bederní páteře srovnatelný s dřívějším CT nálezem*“. Žalobci je známo, po konzultaci s několika radiology, kterým byl předložen písemný nález s CT vyšetření z roku 2007 a písemný nález z vyšetření MRI z roku 2011, kteří jednoznačně konstatovali, že vyjádření znalce je nepravdivé, jelikož rozdíly jsou tak zásadního charakteru, že je nelze přehlédnout nebo jakkoli zpochybnit, a to zejména v postiženém úseku páteře L5/S1. Z toho plyne, že buď správní orgán institutu nepředložil obě výše citované lékařské zprávy, nebo že institut vědomě uvedl nepravdivý závěr.
19. Poukázal na to, že znalec MUDr. Šňupárek při výslechu provedeného dne 18. 5. 2018 konstatoval, že služební úraz žalobce ze dne 23. 12. 2010 „*se stal v době nemocenské žalobce*“, což lze velice tolerantním způsobem nazvat jako lživé tvrzení. Následně MUDr. Zdeněk Šňupárek ve výslechu tvrdí, že „*magnetická rezonance ze dne 17. 3. 2011 nevykazuje žádné zjevné poúrazové změny*, přičemž toto tvrzení MUDr. Šňupárka žalobce ověřil u několika nezávislých radiologů a tito jednoznačně sdělili, že hernii o velikosti do 6 mm nelze přehlédnout na snímcích pořízených CT a v případě snímků pořízených magnetickou rezonancí je to absolutně vyloučeno, přičemž hernie o velikosti do 6 mm vzniká výhradně Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

nějakým úrazovým dějem. V kontextu výše uvedeného je dle žalobce evidentní, že MUDr. Šňupárek tvrzení o tom, že magnetická rezonance ze dne 17. 3. 2011 nevykazuje žádné zjevné poúrazové změny, zakládá na své absolutní nevědomosti ve vztahu k radiologii a neurologii, což je při jeho zaměření (patolog) možná i pochopitelné, ale pak neměl tuto zakázku realizovat z důvodu nekompetentnosti, anebo uvádí zjevnou nepravdu, přičemž se odvolává na radiologa MUDr. P. a jeho druhé čtení, který konstatuje „*Pravostranný paramediální výhřez ploténky L5/S1 velikosti 5 mm odtlačující dorzálně nerv S1 vpravo*“, tedy jednoznačně potvrzuje konstatování všech znalců oslovených žalobcem. Toto jednoznačné zjištění ovšem MUDr. Šňupárek ve svém znaleckém posudku zcela bagatelizuje, když v posudku na str. 12 tvrdí následující: „*Jedná se o prostou progresi již přítomných degenerativních změn, která mohla být úrazovým mechanismem lehce urychlená.*“

20. Ke znalcům a znaleckým ústavům, které se mu podařilo popsat v této věci, žalobce uvedl, že poptával soudní znalce a kapacity v oborech neurologie, neurochirurgie a pracovních úrazů, kterými byli MUDr. Vít Sedláček, znalec v oboru zdravotnictví, odvětví neurologie, Děkanát Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, doc. MUDr. Evžen Hrnčíř, CSc., MBA, znalec v oboru zdravotnictví, odvětví pracovní úrazy a nemoci z povolání, doc. MUDr. Michal Filip, Ph.D., znalec v oboru zdravotnictví, specializace neurochirurgie, neurotraumatologie, spondylochirurgie. Výše uvedený výčet soudních znalců, kteří byli ochotni v této věci zpracovat znalecký posudek, jednoznačně svědčí o tom, že tito znalci jsou více než dostatečně kompetentní a erudovaní v posuzování následků služebního úrazu žalobce ze dne 23. 12. 2010, jelikož se jedná o poranění páteře v úseku L5/S1 s dalšími následky. Žalobce nerozumí situaci, kdy žalovaná žádá opětovně soud o výsledcích svých znalců a možnost těchto znalců reagovat na závěry znaleckých posudků znalců doc. Hrnčíře a doc. Filipa, přičemž toto mohla učinit bezprostředně po obdržení obou znaleckých posudků výše citovaných znalců v roce 2019 a v rámci své kompetence vyzvat znalce MUDr. Boháče a MUDr. Šňupárka, aby reagovali, případně oponovali, zjištěním a závěrům obou znaleckých posudků a tyto oponentury předložila soudu v rámci předešlého soudního řízení, na to ovšem žalovaná zcela zřejmě úmyslně rezignovala.
21. Zdůraznil, že žalovaný si musí být plně vědom nesmyslného požadavku ohledně vyžádání údajů o zdravotnických úkonech, které vykázali ošetřující lékaři zdravotní pojišťovně, u níž je žalobce registrován jako pojištěnec, a to od roku 1992 (zejména však za období od 1. 6. 2007 do dne 22. 12. 2010), jelikož tato data jsou zdravotní pojišťovnou Ministerstva vnitra průběžně skartována. Žalobce přesto požádal zdravotní pojišťovnu Ministerstva vnitra o dostupná data a ta mu zaslala dne 22. 2. 2024 data z osobního účtu, z nichž se podává: „*Z informačního systému ZP MV ČR můžeme pouze potvrdit Vaši registraci u všeobecného praktického lékaře: 1) Období od 29. 5. 2000 do 7. 12. 2008: MUDr. Monika Kajnarová, společnost MUDr. KAJNAROVÁ s.r.o., Metylovice 495, 739 49 Metylovice, IČO 071 40 738; 2) Období od 8. 12. 2008 do 31. 3. 2012: Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra, Masarykova třída 1363, 415 01 Teplice, IČO 751 54 960.*“ Z toho vyplývá, že pouze výše uvedení lékaři účtovali zdravotní pojišťovně Ministerstva vnitra úkony za ošetřování žalobce.
22. Na doplnění věrohodnosti dat žalobce zajistil pro žalovaného u bývalého zaměstnavatele evidenční list dávek nemocenského pojištění, vydaný dne 20. 2. 2024, tedy čerpání nemocenské od 1. 4. 2008 do 23. 12. 2010, z něhož je zřejmé to, co od počátku tvrdí žalobce, a to je fakt, že od data 1. 4. 2008 až do data služebního úrazu 23. 12. 2010 neměl jediný den nemocenské, přičemž po celou výše uvedenou dobu byl v péči služební lékařky Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra MUDr. H. R. Žalobce už jen pro dokreslení důkazů požadovaných žalovaným zaslal též potvrzení o bezúrazovosti od data 8. 1. 2007 do

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

data 22. 12. 2010 od praktické lékařky MUDr. K. Dále žalobce zaslal výpis ze své zdravotní dokumentace MUDr. H. R. ve vztahu ke dvěma návštěvám pro bolesti zad ze dne 23. 3. 2009 a z dne 7. 5. 2009, bez pracovní neschopnosti, které v doplnění znaleckém posudku uvádí doc. Hrnčíř a které žalovaný úmyslně neuvedl.

23. Žalobce nemohl nechat bez odezvy tvrzení žalovaného, který opakovaně tvrdí, že znalci, kteří vypracovali posudky pro žalobce, vycházeli z neúplné zdravotní dokumentace, jelikož měl žalobce znalcům poskytnout neúplné informace a zatajovat svůj zdravotní stav před služebním úrazem ze dne 23. 12. 2010. Zdůraznil, že pověřená pracovnice žalovaného již v minulosti přímo u jednoho ze soudních jednání probíhajících v této věci prokázala, že jí vůbec nejsou známy podmínky, které musí splňovat policista sloužící v přímém výkonu služby, přičemž základní podmínkou je fyzická zdatnost, kterou musí policista pravidelně prokazovat fyzickými testy; další podmínkou je zdravotní způsobilost, kterou také musí v pravidelných intervalech absolvovat výhradně u služebního lékaře zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra, přičemž služební lékaři Ministerstva vnitra žalobce před služebním úrazem ze dne 23. 12. 2010 vždy hodnotili tak, že je na příslušném místě, které žalobce vykonával v přímém výkonu služby, schopen služby bez omezení a rovněž fyzické testy absolvoval žalobce pravidelně bez jakýchkoli problémů. Z pohledu výše uvedeného se další tvrzení žalované o zatajování zdravotních problémů žalobcem jeví jako zcela účelové, jelikož zdravotní stav žalobce po úrazu ze dne 23. 12. 2010 nelze nijak zatajit.

Jednání soudu dne 12. 1. 2022

24. Při jednání soudu konaném dne 12. 1. 2022 žalobce uvedl, že zjistil, že MUDr. Šňupárek odstranil některé lékařské zprávy, které odporovaly jeho závěrům. Jedná se o lékařskou zprávu ze dne 27. 12. 2010, v níž je uvedena propagace do pravé nohy, a dále zprávu o EMG vyšetření ze dne 29. 9. 2011. Ihned poté, co se to žalobce dozvěděl, chtěl nechat vyhotovit vlastní oponentní znalecké posudky, nicméně znalců je málo a jsou zavaleni prací, a proto vyhotovení posudků znalci MUDr. Filipem a MUDr. Hrnčířem trvalo dlouhou dobu. Tito znalci došli k jednoznačnému závěru, že MUDr. Šňupárek neoprávněně vyřadil uvedené zprávy týkající se žalobcova zdravotního stavu. Žalobce tento postup MUDr. Šňupárka konzultoval i s dalšími odborníky a ti rovněž konstatovali nepřipustnost tohoto postupu. Zdůraznil, že zdravotními problémy trpěl i před úrazem. Od svého nástupu k policii musel být žalobce každé 2 roky vyšetřen služebním lékařem a jeho problémy se zády jsou ve zprávách z těchto vyšetření uvedeny. Nicméně žalobce absolvoval řádně fyzické testy způsobilosti, přičemž byl opakovaně shledán způsobilým k výkonu služby u policie. Jsou stanoveny normované testy fyzické způsobilosti, které musel žalobce absolvovat, a tyto testy obsahují člunkový běh 4x 10 m, kliky, sedy a lehy, sestavu s tyčí, běh na 12 minut a 100 m plavání. Sestava s tyčí se provádí tak, že tyč se drží v obou rukou, provléknou se nohy a ze stoje následuje leh, což se opakuje např. 20x během 2 minut. Dále uvedl, že i posudky žalovaného jsou založeny na CT vyšetření před úrazem a po úrazu. Stejnou otázkou v dané věci je, zda dne 23. 12. 2010 došlo nebo nedošlo k výhřezu ploténky v důsledku pádu. Jak vyplývá z posudku MUDr. Filipa znalecký posudek MUDr. Šňupárka pracuje s případy, které se vyskytují pouze ve 2 – 5 %, avšak 95 % osob má stejné problémy jako žalobce. Byl toho názoru, že se žalovaný snaží zbavit odpovědnosti za pracovní úraz žalobce. Zdůraznil, že by mu mělo být přiznáno i bodové hodnocení za ztížení společenského uplatnění ve výši 600 bodů a bolestné ve výši 150 bodů, jak je uvedeno ve znaleckém posudku MUDr. Hrnčíře.
25. Při tomtéž jednání pověřená pracovnice žalovaného poukázala na to, že zdravotní dokumentace praktického lékaře žalobce byla v průběhu správního řízení shledána nevěrohodnou. Uvedená zpráva ze dne 27. 12. 2010, stejně jako zpráva o vyšetření EMG ze Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

dne 29. 9. 2011, nejsou pro posouzení zdravotního stavu žalobce zásadní. Dále poukázala na nesrovnalosti v tvrzení žalobce ohledně propagace bolesti do levé a pravé dolní končetiny, neboť bolesti v pravé dolní končetině počal žalobce uvádět až v červenci 2011. Dle jejího názoru je zřejmé, že postižení žalobce bylo a je chronického charakteru. Žalobce měl dostatek času předložit potřebné doklady v průběhu správního řízení, k čemuž mu byla poskytnuta dostatečná lhůta. Ostatně sám žalobce v průběhu správního řízení upozorňoval na nečinnost správního orgánu. K posudkům opatřeným po podání žaloby žalobcem by nemělo být přihlíženo, neboť soud v dané věci nemá nalézat skutkový stav, ale má podle § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) posuzovat skutkový a právní stav ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Konstatovala, že posudky předkládané žalobcem jsou postaveny na CT vyšetření před a po úrazu v rozmezí 4 let. I v posudku Děkanátu Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci je uvedeno, že degenerativní změny ploténky nemusí vyvolávat chronické bolesti zad. To bylo potvrzeno i posudky MUDr. Šňupárka a Institutu postgraduálního vzdělávání. Správní orgány se snažily odstranit vzniklé rozpory a za tím účelem nechaly vyhotovit i revizní posudek. Nelze jim tedy v tomto směru nic vytknout. Zdůraznila, že oba posudky předložené žalobcem přikládají váhu zdravotnímu stavu žalobce v roce 2007. Nelze však relevantně posoudit, zda tito znalci vycházeli z kompletní zdravotní dokumentace a zohlednili obtíže žalobce, které počaly již v roce 1992. V tomto směru zdůraznila, že žalobce v minulosti zkresloval a zatajoval své obtíže. Uvedla, že návrh žalobce na zrušení rozhodnutí ze dne 22. 6. 2012 by měl být odmítnut a žaloba by měla být ve zbytku zamítnuta. Konstatovala, že ze správního spisu je zřejmé, že žalobce trpěl ataky ještě před pracovním úrazem a doba léčby se postupně prodlužovala. Je zřejmé, že problémy žalobce tak nabývaly na intenzitě. Poukázala na to, že předmětem zkoumání nebyla fyzická způsobilost žalobce, neboť to nebylo v řízení nijak konkrétně namítáno. Uvedla, že nebylo předmětem zkoumání, a není tedy jasné, jak probíhalo ověřování fyzické způsobilosti žalobce k výkonu služby. Posudky MUDr. Šňupárka a Institutu postgraduálního vzdělávání shledala správnými a bez vad. Zdůraznila, že žalobci by neměla být přiznána náhrada nákladů řízení za náklady vynaložené ve správním řízení, a ani za posudky předložené v soudním řízení, neboť je žalobce nechal vypracovat z vlastní vůle.

26. Soud při jednání provedl k návrhu žalobce dokazování znaleckými posudky doc. MUDr. Evžena Hrnčíře, CSc., MBA, znalce z oboru zdravotnictví mimo jiné pro odvětví pracovní úrazy a nemoci z povolání, ze dne 10. 4. 2019 a doc. MUDr. Michala Filipa, Ph.D., znalce z oboru zdravotnictví pro odvětví neurochirurgie, neurotraumatologie a spondylochirurgie, ze dne 2. 5. 2019.
27. Soud ve smyslu § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl k návrhu žalobce i žalovaného dokazování revizním znaleckým posudkem, neboť znalecké posudky, které byly součástí správního spisu a kterými soud provedl dokazování při jednání, byly pro závěry soudu dostatečné. Ze stejných důvodů považoval soud žalobcem navrhované výsledky znalců MUDr. Zdeňka Šňupárka, MUDr. Jana Boháče, doc. MUDr. Evžena Hrnčíře, CSc., MBA, i doc. MUDr. Michala Filipa, Ph.D., za nadbytečné, a proto k jejich výsledku nepřistoupil a tyto důkazy v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl. Soud nevyhověl ani návrhu žalobce na provedení důkazu soudním spisem zdejšího soudu vedeného pod sp. zn. 15 A 109/2013, neboť předložený správní i soudní spis vedený pro toto soudní řízení byly zcela dostatečné pro rozhodnutí soudu.
28. Soud dále k návrhu žalobce neprovedl dokazování rozhodnutím žalovaného ze dne 6. 12. 2018, č. j. PPR-22967-10/ČJ-2018-990131, rozhodnutím náměstka ředitele Krajského

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

ředitelství policie Ústeckého kraje pro ekonomiku ve věcech služebního poměru ze dne 26. 6. 2018, č. j. KRPU-26995-29/ČJ-2017-0400KR-AP, rozhodnutím ředitele Krajského ředitelství policie Ústeckého kraje ve věcech služebního poměru ze dne 22. 6. 2012, č. KR-2674/2012, rozhodnutím odboru zdravotnického zabezpečení Ministerstva vnitra ze dne 21. 5. 2012, č. j. OZZ-5/ÚLK-2012, posudkem lékařské komise Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra ze dne 19. 1. 2012, osvědčením o fyzické způsobilosti žalobce ze dne 26. 6. 2008, lékařskými posudky o zdravotní způsobilosti žalobce ze dne 18. 6. 2010 a 10. 11. 2010, znaleckým posudkem Děkanátu Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci ze dne 31. 7. 2012, znaleckým posudkem MUDr. Zdeňka Šňupárka ze dne 10. 2. 2018, znaleckým posudkem MUDr. Víta Sedláčka ze dne 31. 1. 2012, znaleckým posudkem Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví v Praze ze dne 9. 5. 2012 a výpisem z knihy služebního lékaře, neboť tyto listiny jsou součástí předloženého správního spisu, kterým se v soudním řízení správním dokazování neprovádí. Soud též v souladu s § 121 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „o. s. ř.“) neprovedl dokazování vyhláškou č. 393/2006 Sb., o zdravotní způsobilosti, neboť tento právní předpis byl uveřejněn ve Sbírce zákonů České republiky.

Jednání soudu dne 28. 2. 2024

29. Při jednání soudu dne 28. 2. 2024 žalobce odkázal na jeho dosavadní písemná podání. Uvedl dále, že by se soud měl zabývat tím, zda jsou posudky Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví a MUDr. Šňupárka správné.
30. Při tomtéž jednání pověřená pracovnice žalovaného poukázala na to, že doc. MUDr. Hrnčíř neodstranil vady znaleckého posudku, které popsal Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 13. 9. 2023, č. j. 2 As 22/2022-38. Uvedla, že doplňující znalecký posudek doc. MUDr. Hrnčíře obsahuje stejné pasáže jako jeho předchozí znalecký posudek, naopak doplňující znalecký posudek neobsahuje výpis ze zdravotní dokumentace žalobce a není z něho zřejmé, jak doc. MUDr. Hrnčíř zohlednil vývoj potíží žalobce s bederní páteří. Konstatovala, že správní orgány nezpochybňují, že žalobce má výhřez ploténky, sporné je, zda byl výhřez způsobený právě služebním úrazem. Upozornila na to, že tehdejší právní úprava nevyžadovala, aby na znaleckém posudku byl podpis všech znalců, kteří se podíleli na vyhotovení znaleckého posudku.
31. Při jednání soud vyslechl znalce doc. MUDr. Hrnčíře, který uvedl, že je soudním znalcem od roku 1989, vykonal celkem pět kvalifikačních atestací. Pracoval na několika pracovištích; nyní je od roku 2022 v důchodu. Největší část svého pracovního života působil ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady, kde celkem 25 let zastával funkci přednosta kliniky pracovního a cestovního lékařství, a jako vysokoškolský učitel na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy (od roku 1982 do roku 2022), o úrazech pravidelně přednášel a má na to příslušné znalecké oprávnění. V minulosti zpracovával minimálně desítky znaleckých posudků, které se týkaly výhřezu meziobratlových plotének. K žalobci nemá žádný osobní vztah, žalobce jej kontaktoval před vypracováním znaleckého posudku telefonicky. Lékařská dokumentace, kterou měl k dispozici, je dle jeho názoru dostatečná pro zaujetí znaleckých závěrů. Zdůraznil, že není žádných pochyb o tom, že žalobce trpí výhřezem meziobratlové ploténky L5/S1 a pravostrannou symptomatologií a tyto skutečnosti jsou řádně prokázány MRI a EMG vyšetřeními; skutečnost, zda žalobce uváděl propagaci bolesti do pravé končetiny, nemá na existenci výhřezu meziobratlové ploténky žádný vliv. Konstatoval, že žalobce měl degenerativně poškozenou ploténku již před úrazem a v takovém případě dojde k výhřezu mnohem snadněji než u ploténky, která není poškozena. Popsal, že samotný proces pádu a reakce trupu na disbalanci, která podklouznutím nastane, zvýší tlak na páteř a podle toho, jak je páteř nahnutá, tak nastane i případný směr výhřezu. Tvzení, že pacient při výhřezu meziobratlové ploténky musí být vždy upoután na lůžku, není dle jeho názoru pravdivé, výhřez meziobratlové ploténky má rozdílné klinické projevy (od nejlehčích po nejtěžší); je obvyklé, že tento úraz je spojen s bolestí, platí, že v případě velkých výhřezů je krajní možností, že pacient bude upoután na lůžku, ale není to pravidlem. Poznamenal, že sám výhřez ploténky prodělal a ležet nemusel. Zdůraznil, že je doloženo, že žalobce trpěl bederními potížemi od roku 1992, možná i dříve, což však není nic neobvyklého, neboť většina mužské populace trpí bolestmi bederní páteře; podle CT vyšetření z roku 2007 trpěl degenerativními změnami na páteři, které měly projevy charakteristické pro tyto stavy, které jej nevyřazovaly z osobního a pracovního života. Poté došlo dne 23. 12. 2010 k předmětnému pracovnímu úrazu, žalobcovy potíže se výrazně zhoršily, byly prokázány jako nové jevy výhřez ploténky L5/S1 a radikulární symptomatologie S1, které vedly k výrazným osobním omezením žalobce a jeho vyřazení z pracovního života. K pracovním neschopnostem žalobce, které byly vystaveny v roce 1997 (dvakrát), 1998 a 1999 a 2000 kvůli páteřním potížím a které se postupně prodlužovaly, znalec uvedl, že v posudcích konstatoval, že žalobce páteřními potížemi trpěl již v době před

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

úrazem a v době trvání pracovní neschopnosti byl jistě omezen v pracovní schopnosti, nicméně v těch obdobích byl uznán jako zdravotně způsobilý k výkonu práce, a v tomto smyslu tedy nebyl omezen v pracovní schopnosti.

32. Soud při jednání provedl dokazování též doplňujícím znaleckým posudkem doc. MUDr. Evžena Hrnčíře, CSc., MBA, znalce z oboru zdravotnictví mimo jiné pro odvětví pracovní úrazy a nemoci z povolání, ze dne 4. 1. 2024.
33. Soud dále k návrhu žalobce provedl dokazování Odpovědí na žádost o výpis z osobního účtu Zdravotní pojišťovny Ministerstva vnitra České republiky ze dne 22. 2. 2024, z níž soud zjistil, že žalobce byl v období od 29. 5. 2000 do 7. 12. 2008 registrován u MUDr. K. a v období od 8. 12. 2008 do 31. 3. 2012 u Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra. Dále soud k návrhu žalobce provedl dokazování Evidenčním listem dávek nemocenského pojištění žalobce za období od 1. 4. 2008 do 23. 12. 2010, z něhož plyne, že po tuto dobu žalobce nepobíral dávky nemocenského pojištění. Dále soud provedl dokazování výpisem ze zdravotní dokumentace žalobce u MUDr. R. za období od 23. 3. 2009 do 30. 7. 2009, z něhož soud zjistil, že žalobce má záznamy ze dne 23. 3. 2009 a 7. 5. 2009 o vertebrogenních potížích bez přiznané pracovní neschopnosti. Soud rovněž provedl dokazování potvrzením MUDr. K. ze dne 23. 1. 2019, z něhož plyne, že žalobce od 8. 1. 2007 do 22. 12. 2010 neprodělal žádný úraz ani pro něj nebyl léčen, dne 27. 12. 2010 byl uvedenou lékařkou ošetřen pro úraz v oblasti bederní páteře ze dne 23. 12. 2010.

Jednání soudu dne 16. 4. 2024

34. Při jednání soudu žalobce navrhl, aby soud žalobě vyhověl. Na náhradě nákladů řízení požadoval částku, která mu byla přiznána v předchozím rozsudku krajského soudu a kterou musel vrátit žalovanému, a dále cestovné vlakem na jednání dne 28. 2. a 16. 4. 2024 z Ostravy do Ústí nad Labem a zpět.
35. Pověřená pracovnice žalovaného navrhla zamítnutí žaloby. Zdůraznila, že doc. Hrnčíř v doplňujícím posudku ani při jeho výsledku neodstranil vady, které mu vytýkal Nejvyšší správní soud. Uvedla, že doc. Hrnčíř i nadále bagatelizuje páteřní potíže žalobce od roku 1992 a poznamenala, že od tohoto roku žalobce prodělal 17 atak, přičemž byl několikrát v pracovní neschopnosti, které se postupně prodlužovaly. K tomu odkázala na strany 28 až 30 napadeného rozhodnutí, kde jsou tyto skutečnosti podrobně popsány. Poukázala na to, že doc. Hrnčíř přiznal, že nejde odlišit, zda byly následky služebního úrazu ovlivněny pouze degenerativními změnami na páteři žalobce, předmětným služebním úrazem, nebo kombinací obou těchto faktorů. Upozornila na to, že není vyloučeno, že ke zhoršení zdravotního stavu žalobce mohlo dojít v důsledku pohmoždění krajiny lumbální, či v době ode dne, kdy se stal služebním úraz, do 17. 3. 2011, kdy bylo provedeno MRI vyšetření páteře žalobce. Uvedené nebylo dle jejího názoru vyloučeno za situace, kdy žalobce následující den po služebním úrazu vykonal službu a po službě odjel osobním vozidlem do Ostravy. V této souvislosti též poznamenala, že při ošetření na pohotovosti bezprostředně po úrazu nebyl u žalobce potvrzen výhřez meziobratlové ploténky L5/S1. Zdůraznila, že žalovaný, který nemá odborné lékařské znalosti, mohl na rozdíl od žalobce upozornit pouze na nedostatky znaleckých posudků, jimiž soud provedl dokazování, v čemž žalovaný spatřuje porušení rovného přístupu soudu ke stranám soudního řízení. Konstatovala, že napadené rozhodnutí je věcně správně a řízení bylo provedeno v souladu se zákonem.

Posouzení věci soudem

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

36. Napadené rozhodnutí žalovaného soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během lhůty 60 dnů od právní moci napadeného rozhodnutí ve smyslu § 196 odst. 1 služebního zákona. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlédnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu, nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
37. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po provedeném jednání dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
38. Soud též konstatuje, že se nezabýval tím, zda by žalobci mělo být přiznáno i bodové hodnocení za ztížení společenského uplatnění ve výši 600 bodů a bolestné ve výši 150 bodů, jak žalobce poprvé uvedl při jednání soudu dne 12. 1. 2022, neboť předmětem tohoto řízení nebyla náhrada za ztížení společenského uplatnění a bolest, nýbrž rozhodnutí správních orgánů, podle kterých žalobci nebylo přiznáno jednorázové odškodnění dle § 105 odst. 1 zákona o služebním poměru.
39. Soud podotýká, že v projednávané věci již jednou rozhodoval rozsudkem ze dne 12. 1. 2022, č. j. 15 Ad 4/2019-106, jímž výrokem I. žalobu v části, ve které se žalobce domáhal zrušení rozhodnutí ředitele Krajského ředitelství policie Ústeckého kraje ve věcech služebního poměru ze dne 22. 6. 2012, č. KR-2674/2012, odmítl, výrokem II. napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení a výrokem III. uložil žalovanému zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení.
40. Proti tomuto rozsudku podal žalovaný kasační stížnost, o které rozhodl Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 13. 9. 2023, č. j. 2 As 22/2022-38, tak, že rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 12. 1. 2022, č. j. 15 Ad 4/2019-106, ve výrocích II. a III. zrušil a věc v tomto rozsahu vrátil zdejšímu soudu k dalšímu řízení. Výrok I. rozsudku zdejšího soudu č. j. 15 Ad 4/2019-106 je tedy v právní moci. Nejvyšší správní soud v tomto rozsudku uvedl následující: *„Za situace, kdy se podstatně lišil odborný náhled jednotlivých znalců a znaleckých ústavů na možnost výhřezu meziobratlové ploténky při služebním úrazu, s ohledem na mechanismus úrazu, rentgenologický nálezn bezprostředně po úrazu, jakož i klinické projevy, které by akutní výhřez ploténky při úrazu provázely, bylo nutné, aby znalec doc. Hrnčíř jasně uvedl, z čeho čerpal konkrétní odborné poznatky ohledně možných příčin a projevů (akutního) výhřezu meziobratlové ploténky. To však znalecký posudek doc. Hrnčíře neobsahuje. Za dané situace nebylo možné se spokojit s pouhým nepodloženým konstatováním, že obtíže způsobené výhřezem meziobratlové ploténky mohou být různě výrazné, mohou se v průběhu času měnit a s časovým odstupem cca 3 měsíců po úrazu byl prokázán výhřez meziobratlové ploténky na magnetické rezonanci. Za dostatečné odůvodnění nelze považovat ani prosté konstatování (shodné v obou žalobcem předložených posudcích), že při uklouznutí může při trhavých pohybech trupu spojených se snahou o udržení stability či při ohybech trupu souvisejících s neudržením stability a pádem vlivem přenosu sil na jednotlivé části páteře snadno dojít k výhřezu meziobratlové ploténky postižené degenerativními změnami, lze se často setkat s výhřezy plotének, které nejsou provázány poškozením kostní části obratlů, a že v posudkové praxi se zpravidla považuje za příčinu nově zjištěného výhřezu meziobratlové ploténky poslední událost, která mohla být jeho příčinou. Jak Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.*

bylo výše uvedeno, bylo třeba, aby znalecký posudek v návaznosti na podložená odborná východiska, též s ohledem na nález z rentgenového vyšetření a jednotlivé klinické projevy popsané ve zprávách odborných lékařů bezprostředně po úrazu i v první polovině roku 2011, posoudil konkrétní následky služebního úrazu, jeho vliv na poškození páteře a zdravotní způsobilost žalobce. To však znalecký posudek doc. Hrnčíře postrádá. Doc. Hrnčíř ani neozřejmil, na základě jakých konkrétních lékařských nálezů a z nich plynoucích zjištění vyhodnotil, že zhoršení bederních potíží – objevení se pravostranné kořenové symptomatologie S1 – lze vysvětlit jediné výhřezem meziobratlové ploténky L5/S1, a to při zohlednění předchozích projevů páteřního onemocnění a vyhodnocení projevů po úrazu zachycených ve zdravotní dokumentaci (MUDr. Šňupárek a stěžovatel uváděli, že propagaci bolesti do pravé dolní končetiny po úrazu udával žalobce až v červenci 2011, v předchozích odborných nálezech nebyla popsána; dřívější zmínka byla pouze ve zprávě praktické lékařky ze dne 27. 12. 2010, kterou MUDr. Šňupárek hodnotil pro jiné nesrovnalosti jako nevěrohodnou). Podrobné a podložené odůvodnění založené na hodnocení konkrétních objektivních nálezů odborných lékařů bylo nezbytné, jestliže dle znalců, z jejichž posudků vyšel stěžovatel, naopak lékařské nálezy o akutním výhřezu meziobratlové ploténky při služebním úrazu nesvědčily.

41. *Znalec měl zhodnotit konkrétní změny zdravotního stavu zaznamenané při jednotlivých lékařských vyšetřeních po úrazu z toho pohledu, zda korespondují se závěrem o akutním výhřezu meziobratlové ploténky vyvolaném služebním úrazem, a objasnit, proč naopak nesvědčí o tom, že by se jednalo o progresi degenerativního onemocnění (popř. uspíšeného úrazem, či zhoršení chronických klinických obtíží či jejich recidivu vyvolanou úrazem, jak uvádí posudek IPVZ a MUDr. Šňupárka). Jak namítal stěžovatel již v řízení před krajským soudem, ze znaleckého posudku doc. Hrnčíře není ani zřejmé, jakou zdravotní dokumentaci měl znalec k dispozici, zejména zda měl k dispozici lékařské zprávy dokumentující vývoj postižení páteře od roku 1992 (je uvedena jen informace o tom, že dokumentace čítala několik set stran s hmotností přes 1 kg). Nejvyšší správní soud tedy souhlasí se stěžovatelem, že z posudků předložených žalobcem není zřejmé, zda znalci hodnotili vývoj degenerativního páteřního onemocnění žalobce, které považovaly posudky IPVZ a MUDr. Šňupárka za rozhodující příčinu zdravotní nezpůsobilosti, na základě kompletní zdravotní dokumentace od roku 1992. Rovněž se znalci přesvědčivě nevypořádali s rozporů mezi jednotlivými posudky, svůj odborný názor na vznik výhřezu meziobratlové ploténky a jeho projevy nepodložili a neuvedli, z čeho konkrétně čerpali poznatky lékařské vědy, což bylo zejména vzhledem k rozporům v názlehu jednotlivých znalců nezbytné. Nejvyšší správní soud tak uzavírá, že posouzení příčinné souvislosti mezi služebním úrazem a výhřezem meziobratlové ploténky, respektive zdravotní nezpůsobilostí žalobce, v žalobcem předložených posudcích nelze s ohledem na výše uvedené považovat za úplné a přesvědčivé. Nelze tak konstatovat, že by z nich nepochybně vyplýval vyslovený závěr o příčinné souvislosti. “Těmito závěry Nejvyššího správního soudu je zdejší soud vázán.*
42. *Nejprve soud hodnotil namítanou nepřezkoumatelností napadeného rozhodnutí, kterou žalobce spatřoval v tom, že rozhodnutí žalovaného je vnitřně rozporné a že žalovaný v napadeném rozhodnutí překročil zákonem stanovené meze správního uvážení a zneužil jej k účelovému odůvodnění jeho rozhodnutí. Tvrzenou nepřezkoumatelnost však soud neshledal. Podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu platí, že „[z] odůvodnění rozhodnutí správního orgánu musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl, jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů a jaké úvahy jej vedly k uložení sankce v konkrétní výši“ (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 6. 2010, č. j. 9 As 66/2009-46, ze dne 4. 2. 2010, Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.*

č. j. 7 Afs 1/2010-53, nebo ze dne 23. 7. 2009, č. j. 9 As 71/2008-109). V této souvislosti soud dodává, že po odvolacím orgánu nelze požadovat, aby se vyslovil ke každé větě uvedené v odvolání; plně postačí, pokud z jeho rozhodnutí bude zřejmé, na základě jakých skutečností rozhodoval a jakými úvahami se řídil (blíže srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2008, č. j. 8 As 13/2007-100).

43. Těmto požadavkům na odůvodnění rozhodnutí žalovaný v projednávané věci podle názoru zdejšího soudu dostál, neboť v napadeném rozhodnutí srozumitelně popsal, z jakých skutkových a právních okolností vycházel, jakými úvahami byl při svém rozhodování veden a proč neakceptoval jednotlivé odvolací námitky. Žalovaný tedy jednoznačně a srozumitelně vysvětlil, proč žalobci nenáleží jednorázové odškodnění podle § 105 odst. 1 zákona o služebním poměru. Odůvodnění rozhodnutí žalovaného je rovněž v souladu s výrokem daného rozhodnutí a ani jednotlivé části rozhodnutí nejsou vnitřně rozporné. Soud proto uzavírá, že napadené rozhodnutí není nepřezkoumatelné.
44. Soud se poté zabýval stěžejními námitkami žalobce, zda služební úraz, který žalobce utrpěl dne 23. 12. 2010, byl příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Podle § 105 odst. 1 zákona o služebním poměru jednorázové odškodnění ve výši 230 000 Kč se poskytne příslušníkovi, jehož služební poměr skončil podle § 42 odst. 1 písm. h) v důsledku služebního úrazu nebo nemoci z povolání.
45. Ze správního spisu soud zjistil tyto podstatné skutečnosti pro rozhodnutí věci. Rozhodnutím ředitelky Odboru zdravotnického zabezpečení Ministerstva vnitra ze dne 21. 5. 2012 bylo zamítnuto odvolání žalobce proti lékařskému posudku vydanému Lékařskou komisí Oblastního zdravotnického zařízení Ústí nad Labem ze dne 19. 1. 2012, podle kterého zdravotní stav žalobce není v příčinné souvislosti s výkonem služby, tj. služebním úrazem ze dne 23. 12. 2010. Dle podkladové zdravotnické dokumentace měl žalobce prvotní páteřní potíže již v roce 1992, tedy v roce jeho nástupu k Policii České republiky, přičemž degenerativní změny na páteři lze u něj pozorovat již v roce 1995. Úrazový děj tak dle závěrů ředitelky nezapříčinil výhřez meziobratlové ploténky.
46. Na základě uvedených posudků byl žalobce rozhodnutím ředitele Krajského ředitelství policie Ústeckého kraje ze dne 22. 6. 2012 propuštěn ze služebního poměru podle § 42 odst. 1 písm. h) zákona o služebním poměru s odůvodněním, že není schopen výkonu služby s ohledem na zdravotní důvody, přičemž jeho onemocnění není v souvislosti s výkonem služby v bezpečnostním sboru. Dne 19. 7. 2012 podal žalobce proti rozhodnutí o propuštění odvolání, v jehož rámci předložil znalecký posudek Děkanátu Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci ze dne 31. 7. 2012, ve kterém znalecký ústav dospěl k závěru, že utrpěný pracovní úraz žalobce měl být hlavní a rozhodující příčinou trvalé nezpůsobilosti k výkonu práce. Rozhodnutím policejního prezidenta ve věcech služebního poměru ze dne 18. 10. 2012 bylo odvolání žalobce zamítnuto mimo jiné s odůvodněním, že prvoinstanční rozhodnutí vycházelo z rozhodnutí pracovně lékařského zařízení o zdravotním stavu žalobce, které není služební funkcionář oprávněn přezkoumávat.
47. Dne 20. 3. 2013 zahájil správní orgán prvního stupně na základě žádosti žalobce o jednorázové mimořádné odškodnění a současně žalobci umožnil seznámit se s podklady rozhodnutí. Rozhodnutím ze dne 10. 5. 2013, č. j. KRPU-192539-15/ČJ-2012-0400VO, správní orgán prvního stupně rozhodl o tom, že se žalobci jednorázové odškodnění podle § 105 odst. 1 zákona o služebním poměru neposkytne, neboť jeho služební poměr neskončil propuštěním podle § 42 odst. 1 písm. h) téhož zákona v důsledku služebního úrazu nebo nemoci z povolání, tak jak zákon o služebním poměru předpokládá. Proti tomuto

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

rozhodnutí podal žalobce odvolání, které bylo rozhodnutím žalovaného ze dne 8. 8. 2013, č. j. KRPU-133184-5/ČJ-2013-0400KR-PK, zamítnuto a potvrzeno rozhodnutí správního orgánu I. stupně. Výše specifikovaná rozhodnutí správních orgánů byla zrušena pro vady řízení rozsudkem Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 23. 5. 2016, č. j. 15 A 109/2013-59, přičemž kasační stížnost žalovaného byla zamítnuta rozsudkem Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 1. 2017, č. j. 6 As 146/2016-26. Následně správní orgán prvního stupně ustanovil usnesením ze dne 18. 1. 2018 znalce MUDr. Zdeňka Šňupárka, který ve znaleckém posudku ze dne 10. 2. 2018 dospěl k závěru, že „[l]ze vyloučit, že služební úraz ze dne 23. 12. 2010 byl rozhodnou, důležitou, podstatnou a značnou příčinou rozvoje zdravotnických obtíží, které měly za následek stanovení zdravotní klasifikace služebním lékařem „D“ – není schopen výkonu služby v bezpečnostním sboru. Podíl úrazového mechanismu (kontuze) na uvedených skutečnostech je minimální.“ Znalec MUDr. Šňupárek byl správním orgánem prvního stupně dne 18. 5. 2018 též vyslechnut, přičemž výsledku znalce se žalobce, ač byl předvolán, neúčastnil. Správní orgán prvního stupně poté rozhodnutím ze dne 26. 6. 2018, č. j. KRPU-26995-29/ČJ-2017-0400KR-AP, rozhodl o tom, že se žalobci jednorázové odškodnění, které uplatnil v žádosti ze dne 7. 3. 2013, neposkytne. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání, o němž žalovaný rozhodl žalobou napadeným rozhodnutím.

48. V dané věci soud zdůrazňuje, že nebylo sporu o skutkových okolnostech dané věci, tj. o tom, že žalobce dne 23. 12. 2010 utrpěl služební úraz, se kterým nastoupil dne 25. 12. 2010 na pracovní neschopnost, ani o tom, že dne 4. 7. 2012 došlo ke skončení služebního poměru žalobce. Sporným v dané věci bylo, zda byl daný úraz v příčinné souvislosti se ztrátou způsobilosti žalobce vykonávat služební funkci vrchního komisaře, proto se v daném případě soud zaměřil na existenci příčinné souvislosti služebního úrazu ke ztrátě způsobilosti žalobce vykonávat službu. Předpokladem odpovědnosti bezpečnostního sboru za škodu způsobenou příslušníkovi tohoto sboru (žalobci) služebním úrazem totiž je, že došlo ke služebnímu úrazu, příslušníkovi sboru vznikla škoda a že mezi těmito dvěma prvky existuje příčinná souvislost, tedy že škoda je přímým následkem služebního úrazu (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 136/2011–109). Vzhledem k tomu, že právní úprava odpovědnosti za škodu způsobenou služebním úrazem, která je obsažena v zákoně o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, má svůj předobraz v obecném institutu odpovědnosti za škodu způsobenou pracovním úrazem, která je tradičně upravena v zákoníku práce, přičemž obě právní úpravy jsou co do předpokladů vzniku odpovědnosti za škodu shodné, lze poukázat i na civilní judikaturu vymezující pojem příčinné souvislosti. O vztah příčinné souvislosti se tak jedná tehdy, vznikla-li škoda následkem služebního úrazu (tj. bez služebního úrazu by škoda nevznikla tak, jak vznikla). Z hlediska naplnění příčinné souvislosti jako jednoho z předpokladů odpovědnosti za škodu nemůže stačit pouhé připuštění možnosti vzniku škody v důsledku služebního úrazu (jeho následků), nýbrž musí být tato příčinná souvislost postavena najisto. Služební úraz přitom nemusí být jedinou příčinou vzniku škody; postačí, jde-li o jednu z příčin, avšak příčinu důležitou, podstatnou a značnou (srov. stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 27. 1. 1975, sp. zn. Cpj 37/74, uveřejněné ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek pod č. 11, roč. 1976, str. 35, či např. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31. 8. 2012, sp. zn. 21 Cdo 2824/2011). Postup při zjišťování příčinné souvislosti spočívá v tom, že škodu je třeba vyjmout z její všeobecné souvislosti a zkoumat ji izolovaně, toliko z hlediska jejích příčin. Protože příčinná souvislost je zákonitostí přírodní a společenskou, jde o hledání jevu, který škodu vyvolal. Z celého řetězce všeobecné příčinné souvislosti (každý jev má svou příčinu, zároveň však je příčinou jiného jevu) je třeba sledovat jen ty příčiny a následky, které jsou důležité pro odpovědnost za škodu (viz rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 3. 9. 2013, sp. zn.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

21 Cdo 2659/2012).

49. V dané věci není sporné, že úraz, který žalobce utrpěl dne 23. 12. 2010, je služebním úrazem. Rovněž tak nebylo sporné, že žalobce trpí vyhřeznutím ploténky L5/S1. Spor nicméně panuje ohledně toho, zda vyhřeznutí ploténky je přímým následkem služebního úrazu, čili zda mezi zdravotním poškozením a právně relevantní škodnou událostí (služební úraz) existuje pouto příčinné souvislosti (kauzální nexus).
50. Posuzování příčinné souvislosti mezi služebním úrazem a zdravotním poškozením je nepochybně otázkou skutkovou, k jejímuž posouzení je třeba mít odborné znalosti ze základního oboru zdravotnictví a příslušné zdravotnické specializace.
51. Řízení o žádosti příslušníka bezpečnostního sboru o přiznání jednorázového odškodnění ve smyslu § 105 zákona o služebním poměru je zvláštním druhem správního řízení, které je upraveno zákonem o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů. Byť tento zákon neobsahuje ustanovení o subsidiárním použití zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), je třeba takové pravidlo dovodit z § 1 odst. 1 a 2 téhož zákona. Správní řád se vztahuje na řízení vedená správními orgány, pokud zvláštní zákon nestanoví jiný postup. Zákon o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů nevylučuje aplikaci správního řádu, jehož ustanovení je tak třeba použít v případě, že zákon o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů neobsahuje vlastní úpravu dané otázky.
52. Služební funkcionář je povinen v řízení zjistit stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu nezbytném pro rozhodnutí. Za tím účelem je povinen opatřit si potřebné podklady pro rozhodnutí (§ 180 odst. 1 zákona o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů). Důkazem je přitom vše, co může přispět k zjištění skutkového stavu věci, zejména mj. odborná vyjádření a znalecké posudky (§ 180 odst. 2 cit. zákona). Toto řízení je ovládáno zásadou materiální pravdy, čemuž odpovídá zásada vyšetřovací, podle níž je za objasnění skutkového stavu odpovědný správní orgán. Je tedy na rozhodujícím služebním funkcionáři, aby zjistil skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti, žadatel o odškodnění pak má procesní práva a povinnosti v rozsahu dle § 174 služebního zákona (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 1. 2011, č. j. 3 Ads 132/2010-109). Mezi tato práva patří právo vyjádřit se před vydáním rozhodnutí k jeho podkladům, ke způsobu jejich zjištění a navrhnout jejich doplnění. Současně má právo klást otázky znalcům.
53. Zákon o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů neupravuje způsob prokazování skutečností, k nimž je třeba odborných znalostí. V takovém případě se uplatní § 56 správního řádu, podle něhož závisí-li rozhodnutí na posouzení skutečností, k nimž je třeba odborných znalostí, které úřední osoby nemají, a jestliže odborné posouzení skutečností nelze opatřit od jiného správního orgánu, správní orgán usnesením ustanoví znalce. Usnesení se oznamuje pouze znalci. O zamýšleném ustanovení znalce, popřípadě o ustanovení znalce správní orgán vhodným způsobem účastníky vyrozumí. Správní orgán znalci uloží, aby posudek vypracoval písemně a předložil mu jej ve lhůtě, kterou současně určí. Může znalce také vyslechnout.
54. Nejvyšší správní soud připustil analogickou aplikaci § 127a o. s. ř., že i ve správním řízení mohou účastníci řízení předkládat tzv. soukromé znalecké posudky, tj. posudky podané soudními znalci, kteří za účelem podání znaleckého posudku nebyli ustanoveni správním orgánem, nýbrž vyhotovili posudek na žádost účastníka řízení (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 7. 2015, č. j. 9 As 206/2014-48, a ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

12/2013-22). Ustanovení § 127a o. s. ř. je účinné od 1. 9. 2011 a vyžaduje, aby znalecký posudek předložený účastníkem obsahoval všechny zákonem stanovené náležitosti a doložku znalce o tom, že si je vědom následků vědomě nepravdivého znaleckého posudku (tj. především trestněprávních následků).

55. V daném případě záviselo posouzení žádosti žalobce na odborných znalostech z oblasti zdravotnictví, jimiž služební funkcionář rozhodující v prvním stupni, ani služební funkcionář rozhodující o odvolání nedisponují. Jelikož mezi kompetence příslušného bezpečnostního sboru obecně, i konkrétních služebních funkcionářů nepatří otázky posuzování zdravotního stavu osob, nelze presumovat, že správní orgány (služební funkcionáři) mají z titulu výkonu své funkce odborné znalosti v oblasti zdravotnictví. Skutkové otázky oborného rázu tak bylo třeba objasnit postupem dle § 56 správního řádu, event. posudkem za podmínek § 127a o. s. ř. (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 5. 2010, č. j. 1 Afs 71/2009-113, bod 30).
56. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že ve věci byly zpracovány celkem 4 znalecké posudky. V posudku MUDr. Víta Sedláčka, znalce v oboru zdravotnictví pro odvětví neurologie, zpracovaného dne 31. 1. 2012 na žádost žalobce, který však neobsahuje znaleckou doložku, dospěl znalec k následujícímu závěru: „... Tato neschopnost je v přímé souvislosti s pracovním úrazem ze dne 23. 12. 2010 a tento úraz rozhodně vyvolal výhřez meziobratlové ploténky L5/S1 vpravo jakožto rozhodující příčina. Znalec konstatuje, že kdyby nebylo úrazu ze dne 23. 12. 2010, by JUDr. G. mohl nadále vykonávat práci v bezpečnostním sboru.“
57. Podle posudku Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví v Praze ze dne 9. 5. 2012, které si nechala vypracovat ředitelka odboru zdravotnického zabezpečení Ministerstva vnitra „...úraz nezpůsobil morfologické změny na bederní páteři, mohl pouze zhoršit chronické klinické obtíže nebo vyvolat jejich recidivu. Současný stav páteře posuzovaného je výsledkem chronických degenerativních změn přítomných již před posuzovaným úrazem a nemá s ním ani časovou ani příčinnou souvislost.“
58. Podle znaleckého posudku Děkanátu Lékařské fakulty Univerzity Palackého ze dne 31. 7. 2012, zpracovaného na základě žádosti žalobce, který obsahuje znaleckou doložku, pak: „Pracovní úraz ze dne 23. 12. 2010, jak vyplývá z analýzy a zdravotní problematiky tohoto případu a souběhu vlivu úrazu a obecného onemocnění a z odpovědí na předešlé otázky, je hlavní a rozhodující příčinou trvalé nezpůsobilosti k výkonu práce vrchního komisaře.“
59. Žalovaný následně rozhodl dne 18. 1. 2018 o ustanovení znalce MUDr. Zdeňka Šňupárka, znalce z oboru zdravotnictví pro odvětví soudní lékařství, který ve znaleckém posudku ze dne 10. 2. 2018 dospěl k závěru: „Lze vyloučit, že služební úraz ze dne 23. 12. 2010 byl rozhodnou, důležitou, podstatnou a značnou příčinou rozvoje zdravotnických obtíží, které měly za následek stanovení zdravotní klasifikace služebním lékařem „D“ – není schopen výkonu služby v bezpečnostním sboru. Podíl úrazového mechanismu (kontuze) na uvedených skutečnostech je minimální.“
60. Soud dále poznamenává, že podle lékařských posudků ze dne 18. 6. 2010 a 10. 11. 2010 vystavených Zdravotnickým zařízením Ministerstva vnitra v Teplicích byl žalobce zdravotně způsobilý pro výkon služby na služebním místě bez omezení a úlev pro výkon služby na služebním místě.
61. Soud podotýká, že při posuzování námitek žalobce, zda služební úraz, který utrpěl dne 23. 12. 2010, byl příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, vycházel nejen ze znaleckých posudků, kterými provedl žalovaný dokazování ve správním řízení, ale Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

těž ze znaleckých posudků, které byly v souladu s § 127a o. s. ř. provedeny k návrhu žalobce při jednání soudu (znalecké posudky doc. MUDr. Michala Filipa, Ph.D., ze dne 2. 5. 2019 a doc. MUDr. Evžena Hrnčíře, CSc., MBA, ze dne 10. 4. 2019, včetně jeho doplnění ze dne 4. 1. 2024, který byl podpořen též výsledkem znalce při jednání soudu dne 28. 2. 2024).

62. Soud tudíž nepřisvědčil názoru žalovaného, který přdestřel ve vyjádření k žalobě a zopakoval při jednání soudu dne 12. 1. 2022, že ze znaleckých posudků doc. MUDr. Hrnčíře, CSc., MBA, ze dne 10. 4. 2019 a doc. MUDr. Michala Filipa, Ph.D., ze dne 2. 5. 2019 nelze pro rozpor s § 75 odst. 1 s. ř. s. vycházet. K tomu je třeba konstatovat, že předmětné znalecké posudky se vztahují ke skutkovému stavu, který tu byl v době rozhodnutí žalovaného. Jejich provedení v soudním řízení tudíž nebránil § 75 odst. 1 s. ř. s.
63. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 4. 2017, č. j. 8 As 92/2016-35, „[p]ři hodnocení důkazu znaleckým posudkem je třeba se zabývat tím, zda posudek znalce má všechny formální náležitosti, a zejména je nutné posoudit, zda jsou jeho závěry náležitě odůvodněny a zda jsou podloženy obsahem nálezu, zda znalec vyčerpal úkol v rozsahu, jak mu byl zadán, resp. zda přihlédl ke všem skutečnostem, s nimiž se měl vypořádat.“ Hodnocení důkazu znaleckým posudkem spočívá v posouzení, zda závěry posudku jsou náležitě odůvodněny, zda jsou podloženy obsahem nálezu, zda bylo přihlédnuto ke všem skutečnostem, s nimiž se bylo třeba vypořádat, zda závěry posudku nejsou v rozporu s výsledky ostatních důkazů a zda odůvodnění znaleckého posudku odpovídá pravidlům logického myšlení. Důkaz znaleckým posudkem tedy správní orgán hodnotí jako každý jiný důkaz, nemůže však přezkoumávat věcnou správnost odborných závěrů (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 6. 2013, č. j. 6 Ads 19/2013–35, a dále srov. též rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 25. 4. 2002, sp. zn. 25 Cdo 583/2001, a usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 8. 2014, sp. zn. 21 Cdo 2939/2013).
64. Soud považuje v posuzované věci za podstatný důkaz znalecký posudek a doplňující znalecký posudek doc. MUDr. Hrnčíře, CSc., MBA., neboť tento znalecký posudek ve znění jeho doplnění má všechny formální náležitosti, jeho závěry jsou náležitě odůvodněny, vypořádává se s rozporností dříve zpracovaných posudků a zejména podrobně popisuje věcnou nesprávnost znaleckých posudků Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví ze dne 9. 5. 2012 a MUDr. Šňupárka ze dne 10. 2. 2018. Doc. Hrnčíř ve znaleckých posudcích též popsal, jak zohlednil vývoj potíží žalobce s bederní páteří od roku 1992 do dne 23. 12. 2010, kdy utrpěl služební úraz.
65. Soud dále zdůrazňuje, že neshledal důvodnými námitky žalovaného zpochybňující nestrannost doc. MUDr. Hrnčíře. Žalovaný své pochybnosti o objektivitě znalce dovozoval pouze z toho, že tento znalec vypracoval znalecký posudek na základě požadavku žalobce a že hájí své dříve vyslovené závěry. Tyto žalovaným tvrzené okolnosti však nesvědčí o tom, že by znalec neměl být nestranný, neboť toliko fakt, že znalec vypracoval znalecký posudek a že hájí jím zaujaté odborné závěry, tedy že vlastně vykonává samotnou znaleckou činnost, ke které je oprávněn a způsobilý, nemůže být důvodem, v nichž by měla spočívat podjatost znalce. Soud navíc dodává, že nezjistil, že by tento znalec měl k žalobci osobní vztah či že by existovaly další skutečnosti (např. poměr k věci apod.), pro které by byl dán důvod pochybovat o nepodjatosti doc. MUDr. Hrnčíře pro zaujetí znaleckých závěrů a ani žalovaný jiné důvody netvrdí.
66. Doc. MUDr. Hrnčíř ve znaleckém posudku uvedl, že není pochyb o tom, že žalobce již řadu let před služebním úrazem dne 23. 12. 2010 trpěl onemocněním páteře převážně degenerativního charakteru a že měl občasné potíže. K datu 8. 1. 2007, kdy u něj bylo

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

provedeno CT vyšetření páteře, nepochybně netrpěl výhřezem meziobratlové ploténky L5/S1. Znalec konstatoval, že nejsou žádné pochybnosti ani o tom, že dne 23. 12. 2010 došlo u žalobce ke služebnímu úrazu, ale předmětem polemik je to, k jakému konkrétnímu poranění u něj při služebním úrazu došlo, resp. s největší pravděpodobností došlo. Znalec uvedl, že tvrzení znaleckého kolektivu Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, podle kterého mechanismus úrazu – pádu na záda – neodpovídá vzniku výhřezu meziobratlové ploténky L5/S1, není správné, jak uvedl i znalecký kolektiv Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Vysvětlil, že při uklouznutí nejde pouze o náraz zad do podložky, ale při uklouznutí dochází většinou k trhavým pohybům celého těla, resp. trupu, jimiž se klouzající jedinec vědomě i reflexně snaží v první fázi udržet stabilitu těla. Při takovém manévru, ale i při ohybech trupu souvisejících s neudržením stability s pádem, dochází k přenosu velkých sil na jednotlivé části páteře a může snadno dojít k výhřezu bederní meziobratlové ploténky. Dále uvedl, že je pravda, že výhřezem bývá postižena téměř výhradně a jediné degenerativně změněná meziobratlová ploténka a čím je její degenerativní postižení výraznější, tím snáze její výhřez nastane. U žalobce bylo výrazné degenerativní postižení meziobratlové ploténky L5/S1 (nikoli však její výhřez) prokázáno již při CT 17. 1. 2007 a tato meziobratlová ploténka u žalobce byla náchylná k výhřezu. Znalec dále zdůraznil, že od 23. 12. 2010 se u žalobce velmi výrazně zhoršil zdravotní stav a provedeným objektivním morfologickým vyšetřením u něj byla nově zjištěna a spolehlivě prokázána herniace (výhřez) meziobratlové ploténky L5/S1. Tento nově nastalý zhoršený stav páteře byl příčinou, pro kterou byl žalobce uznán zdravotně nezpůsobilým k výkonu práce vrchního komisaře a je možné konstatovat, že právě předmětný pracovní úraz byl významnou, podstatnou a důležitou příčinou vzniku zdravotní nezpůsobilosti žalobce k výkonu práce vrchního komisaře Policie ČR. Znalec uvedl, že je možné se plně ztotožnit s posudkovými závěry deklarovanými ve znaleckých posudcích MUDr. Víta Sedláčka ze dne 31. 1. 2012 i znaleckého kolektivu Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci ze dne 31. 7. 2012.

67. Naproti tomu znalec doc. MUDr. Evžen Hrnčíř, CSc., MBA uvedl, že ve znaleckých posudcích Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví ze dne 9. 5. 2012 a MUDr. Zdeňka Šňupárka ze dne 10. 2. 2018 lze identifikovat závažná odborná i posudková pochybení. K posudku Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví ze dne 9. 5. 2012 znalec uvedl následující:

- Tvrzení, že k výhřezu meziobratlové ploténky může dojít pouze za současného poškození obratle a meziobratlových vazů, není podle doc. MUDr. Hrnčíře, CSc., MBA., pravdivé, neboť se lze velmi často setkat s výhřezy meziobratlových plotének, které nejsou provázeny poškozením kostní části obratlů, přičemž existují také výhřezy subligamenózní, kdy je postižení vazů jen nevýznamné. V daném případě byl výhřez ploténky L5/S1 výrazný – až 6 mm a není zřejmé, z čeho Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví odvodil své tvrzení, že žádné postižení vazů u žalobce nenastalo.
- K tvrzení, že páteřní potíže žalobce jsou způsobeny degenerativními změnami na jeho páteři a posuzovaná příhoda nezanechala žádné následky, daný znalec uvedl, že žalobce degenerativními změnami páteře sice trpěl již řadu let, ale do data 23. 12. 2010, tj. do data služebnímu úrazu, se degenerativní změny na páteři žalobce „skokem“ nezměnily. Od toho data se však zcela změnil, a to výrazně zhoršily, přičemž toto zhoršení lze vysvětlit jediné nastalým výhřezem meziobratlové ploténky L5/S1, nikoli však dramatickou progresí degenerativní změn. Výhřez meziobratlové ploténky a jeho objektivně doložené

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

důsledky jsou dlouhodobým, resp. prozatím trvalým zdravotním následkem pracovního úrazu utrpeného žalobce dne 23. 12. 2010.

- K tvrzení Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, že nelze souhlasit se znalcem MUDr. Vitem Sedláčkem, že úrazový děj zapříčinil výhřez meziobratlové ploténky, a to „z důvodu uvedeného k mechanismu úrazu.“ „Navíc v klinickém obraze je postižení kořene S1 vlevo, na MRI vpravo.“ znalec doc. MUDr. Hrnčíř uvedl, že úrazový mechanismus, jak je uváděn v dodané zdravotnické dokumentaci, je možné považovat za příčinu vzniku výhřezu bederní meziobratlové ploténky. Tvrzení Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, že v klinickém obraze je postižení kořene S1 vlevo, zatímco na MRI vpravo, je zcela zavádějící, neboť není pochyb o tom, že příčinou páteřních potíží, zejména bolesti vyzařující do pravé dolní končetiny, které se objevily po předmětném služebním úrazu, je výhřez meziobratlové ploténky L5/S1 směrem doprava. Není možné zpochybňovat existenci výhřezu meziobratlové ploténky L5/S1 směrem doprava ani pravostrannou kořenovou symptomatologii S1, jestliže je nesporné, že žalobce trpí výhřezem meziobratlové ploténky L5/S1.
 - Znalec doc. MUDr. Hrnčíř dále uvedl, že není zcela zřejmé, co chtěl kolektiv Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví dokázat sdělením, že při vyšetření neurologem dne 6. 5. 2011 byly reflexe L2 až S2 na dolních končetinách popsány jako symetrické, výbavné oboustranně, což je normální nález, jestliže stranově symetrický nález výbavných reflexů ještě nemusí znamenat normální nález, neboť reflexy mohou být kupř. oboustranně stejnou měrou oslabené.
 - Jako zcela nepravdivé znalec doc. MUDr. Hrnčíř označil tvrzení Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, že „[d]ne 16. 1. 2007 stav uzavřen jako radikulopatie S1 vlevo. Podle CT jde o diskopatii L4/5 a L5/S1 avšak vpravo, morfologický nález tedy neodpovídá klinice.“, neboť toto tvrzení je v rozporu s údaji obsaženými v dodané zdravotnické dokumentaci, navíc se týká roku 2007, nikoliv doby po 23. 12. 2010, a je tedy zcela nepravdivé a z tohoto nepravdivého tvrzení pak Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví odvozuje přinejmenším část svých závěrů, které tak v této části nemohou být správné.
 - Jako zcela nepravdivé znalec doc. MUDr. Hrnčíř označil i tvrzení Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, že „[d]le MRI po úrazu je rozsah postižení bederní páteře srovnatelný s dřívějším CT nálezem. Úraz tedy nezpůsobil morfologické změny na bederní páteři, mohl pouze zhoršit klinické obtíže nebo vyvolat jejich recidivu.“ Znalec uvedl, že mezi CT nálezem ze dne 8. 1. 2007 a MR nálezem ze dne 17. 3. 2011 jde o velmi významné rozdíly. Zejména upozornil, že při CT dne 8. 1. 2007 nebylo zjištěno ani vyklenování okrajů meziobratlové ploténky L5/S1, zatímco při MR vyšetření 17. 3. 2011 byl nově zjištěn výrazný výhřez až 6 mm směřující doprava.
 - Znalec ohledně závěrů posudku Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví shrnul, že základní rámec celé argumentace není správný a s ohledem na vymezené chyby posudku jej zcela odmítl jako celkově chybný, jak ostatně taktéž deklaroval i znalecký kolektiv Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.
68. Ke znaleckému posudku MUDr. Zdeňka Šňupárka ze dne 10. 2. 2018 znalec doc. MUDr. Hrnčíř uvedl:
- K tvrzení, že při služebním úrazu došlo u žalobce pouze k pohmoždění bederní krajiny a pokud by došlo k výhřezu ploténky L5/S1, byl by u žalobce bezprostředně po úrazu přítomen daleko výraznější klinický nález s prorogací bolesti do pravé dolní končetiny, znalec uvedl, že se jedná o zdůvodnění nedostatečné a celkově pochybné, neboť právě naopak oproti tvrzení MUDr. Šňupárka vedl služební úraz u žalobce k potížím, pro které Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

byl intenzivně léčen, byl v pracovní neschopnosti a nejednalo se o malé a nevýznamné potíže. Znalec upozornil, že obtíže způsobené výhřezem meziobratlové ploténky mohou být různě výrazné a mohou se v průběhu času měnit. Znalec doc. MUDr. Hrnčíř uvedl, že pokud MUDr. Šňupárek tvrdí, že výhřez meziobratlové ploténky vždy způsobuje velké potíže, kterými žalobce netrpěl nebo že obtíže byly příliš malé, je nutné zdůraznit, že žalobce výhřezem meziobratlové ploténky nepochybně trpí a jsou u něj opakovaně doloženy i jeho laboratorní elektromyografické projevy.

- Znalec uvedl, že tvrzení MUDr. Zdeňka Šňupárka, že žalobce uváděl poprvé propagaci bolesti do pravé dolní končetiny až v červenci 2011, není pravdivé, neboť toto uváděl nejpozději již dne 27. 12. 2010.
 - K závěru MUDr. Zdeňka Šňupárka, že se jedná o degenerativní změny, nikoliv o změny poúrazové, neboť v případě poúrazových změn by po služebním úrazu došlo k upoutání žalobce na lůžko, a jednalo se tedy o velmi chudý klinický nález, na jehož základě lze připustit pouze pohmoždění zad, znalec uvedl, že zjistí-li se výhřez meziobratlové ploténky, není možné jednoznačně odlišit, zda jde o změny úrazové, či nikoliv, a tvrzení MUDr. Zdeňka Šňupárka je tak nepodložené a není věcně správné. Znalec doc. MUDr. Hrnčíř v této souvislosti opakovaně zdůraznil, že u žalobce nepochybně existuje výhřez meziobratlové ploténky L5/S1 a jakákoliv bagatelizace jeho projevů nemá žádný významný posudkový dopad.
 - K tvrzení MUDr. Zdeňka Šňupárka, že nelze prokázat příčinnou souvislost mezi služebním úrazem ze dne 23. 12. 2010 a jeho trvalými následky, neboť v období od 23. 1. 2007 do 17. 3. 2011 došlo k přirozené progresi již přítomných degenerativních změn, znalec uvedl, že výhřez meziobratlové ploténky L5/S1 ani výraznou změnu jeho zdravotního stavu, ke které došlo po události nastalé dne 23. 12. 2010, nelze považovat za přirozenou progresi degenerativních změn, když navíc právě tento výhřez a jeho významné klinické i laboratorní následky je nutné považovat za trvalé zdravotní následky předmětného úrazu utrpěného služebním úrazem.
 - K tvrzení MUDr. Zdeňka Šňupárka, že lze vyloučit, že úraz ze dne 23. 12. 2010 byl rozhodnou, důležitou, podstatnou a značnou příčinou rozvoje zdravotních potíží žalobce, které měly za následek ztrátu způsobilosti k výkonu služby v bezpečnostním sboru, znalec uvedl, že MUDr. Šňupárek toto pouze uvedl, a to bez náležitých argumentů, resp. zčásti na základě chybných a evidentně nepravdivých argumentů a tvrzení, jak je již výše uvedeno.
 - Závěrem znalec shrnul, že žádné z výše uvedených tvrzení MUDr. Zdeňka Šňupárka není správné a za výše uvedených okolností je nutné závěry tohoto znalce zcela odmítnout jako celkově pochybné.
69. Znalec doc. MUDr. Evžen Hrnčíř, CSc., MBA., dále závěrem svého posudku uvedl, že při služebním úrazu žalobce dne 23. 12. 2010 došlo vedle pohmoždění zad i k výhřezu meziobratlové ploténky L5/S1, který stále přetrvává a zdravotní následky tohoto služebního úrazu byly podstatnou, významnou, závažnou, a dokonce i dovršující, rozhodující a hlavní zdravotní příčinou pro učinění rozhodnutí o zdravotní nezpůsobilosti žalobce k jeho další práci u Policie České republiky.
70. V doplňujícím znaleckém posudku ze dne 4. 1. 2024, který soud nechal zpracovat v reakci na závěry rozsudku Nejvyššího správního soudu č. j. 2 As 22/2022-38, doc. MUDr. Evžen Hrnčíř, CSc., MBA., konstatoval, že není pochyb o tom, že žalobce trpěl onemocněním páteře převážně degenerativního charakteru již řadu let před datem 23. 12. 2010 a že měl občasné páteřní potíže, které s takovým patologickým morfologickým nálezem na jeho

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

páteři korelovaly. Dne 23. 1. 2007 proto u něj bylo provedeno vyšetření páteře, přičemž tehdy ještě žalobce nepochybně netrpěl výhřezem, ba ani minimální dosažitelnou protruzí, meziobratlové ploténky L5/S1. Tyto občasné páteřní potíže však nebyly u žalobce až do 23. 12. 2010 takového charakteru ani takového stupně závažnosti, aby mu znemožňovaly výkon náročné práce policisty Policie České republiky. Nejsou žádné pochybnosti ani o tom, že dne 23. 12. 2010 došlo u žalobce ke služebnímu úrazu. Předmětem polemiky je jenom to, k jakému konkrétnímu poranění u něj, respektive s největší pravděpodobností, došlo. Při MR vyšetření bederní páteře provedeném dne 17. 3. 2011 byl u žalobce zjištěn výhřez meziobratlové ploténky L5/S1 k pravé straně. Zdůraznil, že tvrzení znaleckého kolektivu Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, podle kterého mechanismus úrazu (pád na záda) neodpovídá vzniku výhřezu meziobratlové ploténky L5/S1, není správné. Upozornil na to i znalecký kolektiv Lékařské fakulty Univerzity Palackého. Popsal, že úder do zad, kterým zpravidla končí pád na záda, tedy boční náraz do páteře, skutečně výhřez bederní meziobratlové ploténky těžko může způsobit, protože výhřez je vyvoláván tlakem na meziobratlovou ploténku působícím ve směru shora dolů, nikoliv ze strany. Uklouznutí spojené s pádem ale nespočívá v pouhém nárazu zad do podložky, při uklouznutí dochází většinou k trhavým pohybům celého těla, respektive trupu, jimiž se klouzající jedinec vědomě i reflexně snaží v první fázi pádu udržet stabilitu těla. Při takovém manévru (ale i při pohybech trupu souvisejících s udržením stability a s pádem) dochází k přenosu velkých sil na jednotlivé části páteře a tlakem na meziobratlovou ploténku nebo její část může snadno dojít k jejímu výhřezu, a to zvláště u bederní meziobratlové ploténky. Znalec připustil, že s výhřezem bývá postižena téměř výhradně degenerativně změněná meziobratlová ploténka, přičemž čím je její degenerativní postižení výraznější, tím snáze nastane její výhřez. Zdůraznil, že u žalobce bylo výrazné degenerativní postižení meziobratlové ploténky L5/S1 (nikoliv však její výhřez, čili herniace nebo protruze, čili vyčnívání okrajel) prokázáno již při CT vyšetření bederní páteře provedené dne 23. 1. 2007. Je tedy zřejmé, že tato jeho meziobratlová ploténka byla zvýšeně náchylná k výhřezu. Zdůraznil, že je velmi problematické, jestliže nějaký subjekt tvrdí, že mechanismus úrazu neodpovídá vzniku výhřezu bederní meziobratlové ploténky, když o silách, tlacích a jejich směrech působících v době tohoto úrazu na jednotlivé části bederní páteře není vůbec nic známo. Poukázal na to, že v posudkové praxi zpravidla považujeme za příčinu vzniku nově zjištěného výhřezu meziobratlové ploténky poslední událost, která tomuto zjištění předcházela a byla takového charakteru, že mohla tento výhřez způsobit. U žalobce došlo 23. 12. 2010 k úrazovému mechanismu, který nepochybně mohlo způsobit výhřez bederní meziobratlové ploténky. Ode dne 23. 12. 2010 se u žalobce velmi výrazně zhoršil zdravotní stav, respektive páteřní potíže. Provedeným objektivním morfologickým vyšetřením u něj byla nově zjištěná a spolehlivě prokázána hernie meziobratlové ploténky L5/S1 „do 6 mm mediolaterálně s kompresí durálního vaku a těsným vztahem k postupu většímu kořeni S1“. Při EMG vyšetření byla prokázána pravostranná radikulární symptomatologie S1. Tento nově nastalý zhoršený stav páteře spočívající zejména v klinických důsledcích výhřezu meziobratlové ploténky L5/S1 spojeného s bolestmi a omezením hybnosti bederní páteře a s radikulární symptomatologií S1 vpravo byl příčinou, pro kterou byl žalobce uznán zdravotně nezpůsobilým k výkonu práce vrchního komisaře Policie České republiky. Uvedl, že je proto možné konstatovat, že právě předmětný služební úraz, k němuž došlo dne 23. 12. 2010, byl významnou, podstatnou a důležitou příčinou vzniku zdravotní nezpůsobilosti žalobce k výkonu práce vrchního komisaře Policie České republiky. S ohledem na to je možné se plně ztotožnit s posudkovými závěry deklarovanými ve znaleckých posudcích MUDr. Víta Sedláčka ze dne 31. 1. 2012 i znaleckého kolektivu

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Lékařské fakulty Univerzity Palackého ze dne 31. 7. 2012. Naproti tomu ve znaleckých posudcích Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví ze dne 9. 5. 2012 a MUDr. Zdeňka Šňupárka ze dne 10. 2. 2018 lze identifikovat závažná odborná i posudková pochybení.

71. K závěrům znaleckého posudku Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví ze dne 9. 5. 2012 znalec doc. Hrnčíř uvedl, že tvrzení institutu, že k výhřezu meziobratlové ploténky může dojít pouze za současného poškození obratle a meziobratlových vazů, není pravdivé, na což již správně upozornil znalecký kolektiv Lékařské fakulty Univerzity Palackého. Uvedl, že se velmi často setkáváme s výhřezy meziobratlových plotének, které nejsou provázeny poškozením kostních částí obratlů, existují také výhřezy subligamentosní, kdy je postižení vazů jen nevýznamné. V řešeném případě byl výhřez meziobratlové ploténky L5/S1 výrazný a není zřejmé, z čeho znalecký kolektiv Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví odvodil své tvrzení, že žádné postižení vazů u žalobce nenastalo. Pojem lumbago znamená doslova bolest v bederní krajině zad a jde spíše o symptom než o diagnózu. Znalec doc. Hrnčíř shledal tvrzení institutu, že v klinickém obraze je postižení kořene S1 vlevo, zatímco na MRI vpravo, jako zcela zavádějící. Především upozornil na to, že bederními páteřními bolestmi vyzařujícími do levé dolní končetiny trpěl žalobce již před datem 23. 12. 2010, a to opakovaně, takže není žádným překvapením, že také při úrazu nastalém dne 23. 12. 2010 se tyto jednostranné potíže zvýraznily. Kromě toho se však u žalobce objevily objektivně prokázané páteřní potíže, zejména bolesti vyzařující do pravé dolní končetiny. Není pochyb o tom, že jejich příčinou je výhřez meziobratlové ploténky L5/S1 směrem doprava, který byl u žalobce prokázán v poúrazovém období při MRI vyšetření bederní páteře. Není dle doc. Hrnčíře možné zpochybňovat existenci výhřezu meziobratlové ploténky L5/S1 doprava ani pravostrannou kořenovou symptomatologii S1. Zdůraznil, že i kdyby u žalobce v určitých fázích vývoje jeho zdravotního stavu převažovaly obtíže jednostranné, kterými trpěl už před datem 23. 12. 2010 a po tomto datu se mohly zvýraznit, nic to nemění na nesporné skutečnosti, že výhřezem meziobratlové ploténky L5/S1 trpí a že se to objektivně projevuje pravostranným kořenovým syndromem S1. Poukázal na to, že potíže žalobce se zády, zejména bolesti, byly proměnlivé, jak je pro vertebrogenní algický syndrom způsobený degenerativními změnami páteře velmi typické, nebyly však příliš závažné a nevyřazovaly žalobce z jeho dosavadní práce u Policie České republiky. Dne 23. 12. 2010 se ale jeho zdravotní stav náhle zhoršil, což nelze považovat za plynulé pokračování jeho dlouhodobých bederních páteřních obtíží, nýbrž je to třeba vysvětlovat nově vzniklým výhřezem meziobratlové ploténky L5/S1. Znalec doc. Hrnčíř uvedl, že jiné vysvětlení pro takovou rychlou změnu zdravotního stavu žalobce není k dispozici. Opětovně upozornil na to, že výhřez této meziobratlové ploténky doprava je kromě toho jednoznačně prokázán výsledkem MR vyšetření provedeného dne 17. 3. 2011 a odpovídající klinický neurologický nález je verifikován výsledkem provedeného EMG vyšetření. K tvrzení institutu, že dne „16. 1. 2007 stav uzavřen jako radikulopatie S1 vlevo. Podle CT jde i o diskopatii L4/5 a L5/S1 avšak vpravo, morfologický nález tedy neodpovídá klinice“, znalec doc. Hrnčíř zdůraznil, že jde o zcela nepravdivé tvrzení, jehož obsah je v rozporu s údaji obsaženými v dodané zdravotnické dokumentaci. Navíc jde o sdělení, které se týká roku 2007, nikoliv události, k níž došlo až dne 23. 12. 2010. Není pravda, že by CT nález ze dne 23. 12. 2007 prokazoval pravostrannou diskopatii L4/5 a L5/S1. Poznamenal, že se lze snadno přesvědčit o tom, že dne 23. 1. 2007 nebylo při CT páteře žalobce zjištěno vůbec žádné vyklenování okrajů meziobratlových plotének L4/5 a L5/S1 do páteřního kanálu. Konstatoval, že znalecký kolektiv Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví tedy tvrdí nepravdu a dovozuje z ní přinejmenším část svých závěrů, které Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

zejména v této části nemohou být správné. K dalšímu tvrzení institutu, že dle „MRI po úrazu je rozsah poškození bederní páteře srovnatelný s dřívějším CT nálezem. Úraz tedy nezpůsobil morfologické změny na bederní páteři, mohl pouze zhoršit klinické obtíže nemohou vyvolat jejich recidivu“, znalec doc. Hrnčíř opětovně zdůraznil, že jde o zcela nepravdivé tvrzení. Lze se snadno přesvědčit o velmi významných a z hlediska lékařského naprosto zásadních rozdílech mezi CT nálezem ze dne 23. 1. 2007 a MR nálezem ze dne 17. 3. 2011. Pro řešenou problematiku je významné zejména to, že při CT vyšetření provedeném dne 23. 1. 2007 nebylo u žalobce zjištěno ani vyklenování okrajů meziobratlové ploténky L5/S1, natož její výhrěz, zatímco při MR vyšetření provedeném dne 17. 3. 2011 byl u něj nově zjištěn její výrazný výhrěz směřující doprava. Zdůraznil, že je nepochopitelné a zarážející, jak může institut tvrdit, že mezi těmito dvěma zmiňovanými nálezy není významný rozdíl a je samozřejmě hrubou chybou takový omyl zohlednit při činění znaleckých závěrů. Znalec doc. Hrnčíř akcentoval fakt, že žádné z výše uvedených tvrzení Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, která prakticky charakterizují postoje a závěry znaleckého kolektivu Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví a tvoří základní rámec celé jeho argumentace, není správné. K odmítnutí posudkových závěrů tohoto znaleckého subjektu by stačila i nepravdivost jediného deklarovaného postoje, pakliže by se jednalo o postoj významný a závažný. Je dle něj nesporné, že za takových okolností je nutné závěry znaleckého kolektivu Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví zcela odmítnout jako celkově pochybené, jak správně deklaroval i znalecký kolektiv Děkanátu Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.

72. Znalec doc. Hrnčíř v doplňujícím znaleckém posudku hodnotil též jednotlivá tvrzení obsažená ve znaleckém posudku MUDr. Šňupárka ze dne 10. 2. 2018. Předně se zabýval tvrzením tohoto znalce, že při úrazu nastalém dne 23. 12. 2010 došlo u žalobce pouze k pohmoždění bederní krajiny a že pokud by mělo dojít k popisovanému paramediálnímu výhrězu ploténky L5/S1, byl by bezprostředně po úrazu přítomen daleko výraznější klinický nálezný s propagací bolesti do pravé dolní končetiny. Doc. Hrnčíř uvedl, že toto tvrzení MUDr. Šňupárka a jeho zdůvodnění je zcela nedostatečné a celkově pochybené. Především není zřejmé, že by událost nastala dne 23. 12. 2010 vedla u žalobce jenom k malým a nevýznamným potížím. Jeho spolehlivě doložené zdravotní potíže byly takové, že pro něj byl v poúrazovém období intenzivně léčen a byl dlouhodobě v dočasné pracovní neschopnosti. Podotkl, že obtíže způsobené výhrězem meziobratlové ploténky mohou být různě výrazné (nemusí být vždy stejné, totožné, existují v plynulé škále od nejlehčích po nejtěžší), v průběhu času se mohou měnit a měnit se může i charakter i stupeň výhrězu meziobratlové ploténky, může docházet kupříkladu k posunu vyhrězlé části meziobratlové ploténky, tzv. sekvestru, a to k posunu stranovému. Tvrdí-li MUDr. Šňupárek, že výhrěz meziobratlové ploténky způsobí vždy velké obtíže, přičemž žalobce podle jeho mínění takovými potížemi netrpěl, chce tím nejspíše vyjádřit názor, že žalobce netrpí příslušným výhrězem. To je ale nesmyslné, protože výhrěz meziobratlové ploténky byl u žalobce se vši určitostí po datu 23. 12. 2010 prokázán jako nový nálezný. Jestli se MUDr. Šňupárkovi zdá, že zdravotní obtíže žalobce byly nebo jsou příliš malé na to, aby je bylo možné považovat za důsledek výhrězu meziobratlové ploténky L5/S1, je nutné zdůraznit, že žalobce takovým výhrězem nepochybně trpí a jsou u něj opakovaně doloženy jeho laboratorní elektromyografické (EMG) projevy. K tvrzení MUDr. Šňupárka, že žalobce uváděl poprvé propagaci bolesti do pravé dolní končetiny až v červenci 2011, doc. Hrnčíř zdůraznil, že jde o nepravdivé tvrzení. O propagaci bolesti bederní páteře do pravé dolní končetiny se již žalobce zmiňoval dne 27. 12. 2010. Znalec doc. Hrnčíř k tomu poznamenal, že MUDr. Šňupárek buď neměl k dispozici zdravotnickou dokumentaci žalobce z bezprostředního

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

poúrazového období, nebo zmíněný údaj (i další údaje o propagaci bolesti bederní páteře žalobce do jeho pravé dolní končetiny) přehlédl. Znalec doc. Hrnčír připomněl, že ve znaleckém posudku MUDr. Šňupárka ze dne 10. 2. 2018 není obsažen žádný výpis ze zdravotnické dokumentace žalobce, dokonce v něm není ani přesně uvedeno, jakou zdravotnickou dokumentaci měl jmenovaný znalec při vypracování tohoto znaleckého posudku k dispozici. Dále doc. Hrnčír poukázal na tvrzení MUDr. Šňupárka, že se u nálezu u MR vyšetření páteře žalobce dne 17. 3. 2011 vesměs jedná o degenerativní změny, nikoliv o poúrazové změny; kdyby se jednalo o velmi vzácný úrazový výhřez ploténky, pacient by byl bezprostředně po vzniku úrazu upoután na lůžko v a nebyl by schopen samostatného pohybu a cestování, a protože byl klinický nález v den úrazu velmi chudý, nelze připustit jinou úrazovou diagnózu než prosté pohmoždění, po kterém nebývají přítomny trvalé následky. Znalec doc. Hrnčír k tomuto tvrzení upozornil na to, že zjistíme-li výhřez meziobratlové ploténky, není možné jednoznačně odlišit, zda jde o změny úrazové, či nikoliv. Tvrzení MUDr. Šňupárka o degenerativních, nikoliv úrazových, změnách je tedy nepodložené a také nepravdivé. Také tvrzení o automaticky nastávajících dramatických klinických projevech a následcích výhřezu meziobratlové ploténky není věcně správné, tyto projevy mohou být ve skutečnosti velmi různorodé, někdy jen malé, přicházející s časovým posunem od úrazu. Opět poukázal na to, že výhřez meziobratlové ploténky L5/S1 u žalobce nepochybně existuje, takže jakákoliv bagatelizace jeho projevů nemá žádný významný posudkový dopad. Není pravda ani to, že byl klinický nález u žalobce dne 23. 12. 2010 chudý, přičemž MUDr. Šňupárek ani nedefinuje, co si představuje pod pojmem chudý. K tvrzení MUDr. Šňupárka, že nelze prokázat příčinnou souvislost mezi úrazovým dějem ze dne 23. 12. 2010 a jeho trvalými následky a že v období od 23. 1. 2007 do 17. 3. 2011 došlo k přirozené progresi již přítomných degenerativních změn, znalec doc. MUDr. Hrnčír uvedl, že přestože k určité progresi degenerativních změn na páteři žalobce v letech 2007 až 2011 jistě došlo, nelze výhřez meziobratlové ploténky L5/S1 ani výraznou změnu jeho zdravotního stavu, ke které došlo po události nastalé dne 23. 12. 2010, považovat za přirozenou progresi degenerativních změn. Progrese degenerativních patologických změn na páteři probíhá velmi pomalu, v řádu let, respektive desítek let, v souvislosti s tím také postupně a relativně plynule narůstají zdravotní potíže způsobené těmito degenerativními změnami. Avšak rychlá změna páteřních potíží, k níž dojde v jednom dni, respektive v témže okamžiku, nemůže být v žádném případě vysvětlována jako důsledek náhlého zvýraznění degenerativních patologických změn. Dále znalec doc. Hrnčír hodnotil tvrzení MUDr. Šňupárka, že lze vyloučit, že služební úraz ze dne 23. 12. 2010 bylo rozhodnou, důležitou, podstatnou a značnou příčinou rozvoje zdravotních potíží žalobce, které měly za následek stanovení klasifikace služebním lékařem „D“ – není schopen výkonu služby v bezpečnostním sboru. K tomuto tvrzení znalec doc. Hrnčír uvedl, že MUDr. Šňupárek toto tvrzení pouze deklaroval, a to bez náležitých argumentů, respektive zčásti na základě chybných a evidentně nepravdivých argumentů a tvrzení; MUDr. Šňupárek se o žádnou seriózní odbornou diskuzi ani nepokusil. Znalec doc. Hrnčír zdůraznil, že žádné z výše uvedených tvrzení, která prakticky charakterizují postoje a závěry znalce MUDr. Šňupárka, není správné. Dle doc. Hrnčíře je evidentní, že za takových okolností je nutné závěry MUDr. Šňupárka zcela odmítnout jako celkově pochybné. Kromě toho doc. Hrnčír konstatoval, že znalecký posudek MUDr. Šňupárka ze dne 10. 2. 2018 je nutno odmítnout pro jeho celkové pojetí. Konečné údaje z dokumentace žalobce (jde o popis jediného nálezu z roku 2011) neobsahuje žádné samostatné údaje o zdravotním stavu žalobce (chybí tedy to, co se někdy označuje jako „nález“) ani neobsahuje žádný rozbor jakýchkoliv skutečností či vysvětlení deklarovaných závěrů. Jde jenom o soupis otázek a odpovědí na tyto otázky, aniž

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

by se tyto odpovědi opíraly o jakoukoliv argumentaci. Byl toho názoru, že takový posudek nesplňuje ani ty nejzákladnější předpoklady, které musí každý řádný znalecký posudek splňovat.

73. Doc. Hrnčír popsal, že při vyhotovování svého znaleckého posudku ze dne 10. 4. 2019 a při vypracování doplňujícího znaleckého posudku vycházel zejména ze zdravotnické dokumentace žalobce vedené jeho registrující praktickou lékařkou MUDr. K., zdravotnickým ústavem správy Severomoravského kraje Policie České republiky, ortopedem MUDr. S., ortopedem MUDr. S., rehabilitačním lékařem MUDr. G., rehabilitační lékařkou MUDr. K., neuroložkou MUDr. S., oddělením nemocí páteře Karvinské hornické nemocnice, a.s., neurochirurgickým oddělením Městské nemocnice Ostrava, p.o., a z výpisů, které ze zdravotnické dokumentaci učinili zpracovatelé znaleckých posudků, které měl doc. Hrnčír k dispozici. Konstatoval, že zdravotnická dokumentace žalobce, kterou měl k dispozici, byla velmi obsáhlá a podrobná a domníval se, že byla kompletní (i když to samozřejmě nemohl jednoznačně vědět nebo prokázat). Poznamenal, že poskytnutá zdravotnická dokumentace žalobce byla zcela dostatečná k posouzení vývoje páteřních obtíží žalobce od roku 1992 do roku 2019. Zdůraznil, že při činění svých závěrů zohlednil degenerativní změny na páteři žalobce, které na ní existovaly před datem 23. 12. 2010, přičemž zohlednil také projevy degenerativního onemocnění páteře žalobce, mezi něž patří například propagace bolesti ze zad do dolních končetin a těžké lumbalgie. Poukázal na to, že zhodnotil dynamiku progresu degenerativních změn páteře žalobce, a to i ve znaleckém posudku ze dne 10. 4. 2019, doplnil, že degenerativní onemocnění páteře žalobce se rozvíjí postupně a nemohlo se prudce zhoršit právě dne 23. 12. 2010. Toto náhlé zhoršení páteřního onemocnění, k němuž u žalobce daného dne došlo, bylo způsobeno výhřezem meziobratlové ploténky L5/S1. Teprve takto náhle zhoršený zdravotní stav, nikoliv pomalu progredující degenerativní onemocnění páteře, vedlo ke ztrátě žalobcovy zdravotní způsobilosti k práci u Policie České republiky. Skutečnost, že páteřní potíže žalobce způsobené jeho degenerativním onemocněním páteře nebyly až do dne 23. 12. 2010 příliš závažné a nevyžadovaly žalobce z jeho práce u Policie České republiky, dokládají lékařské zprávy charakterizující jeho zdravotní stav před tímto datem. Poukázal na to, že některé z patologických změn zjištěných při vyšetření žalobce nukleární magnetickou rezonancí (MR) v březnu 2011, zejména ta nejzávažnější z nich, tedy výhřez meziobratlové ploténky L5/S1, nebyly způsobeny pouze chronickým onemocněním žalobcovy páteře, které u něj bylo přítomno už před datem 23. 12. 2010, kdy utrpěl služební úraz. Nic na tom nemění ani skutečnost, že k určitému zvýraznění degenerativních změn na bederní páteři mohlo od roku 2007 do roku 2010 dojít. Skutečnost, že výhřez meziobratlové ploténky u žalobce nevznikl před datem 23. 12. 2010, dokládá fakt, že o něm ani o jeho klinických projevech nejsou ve zdravotnické dokumentaci žalobce žádné zmínky před datem 23. 12. 2010. Naopak ode dne 23. 12. 2010 jsou ve zdravotnické dokumentaci vedené praktickou lékařkou MUDr. K. a pak dalšími lékaři doloženy projevy prudkého zhoršení páteřních potíží. Toto zhoršení bylo zapříčiněno objektivně prokázaným výhřezem meziobratlové ploténky L5/S1 a bylo provázeno kořenovým postižením S1 vpravo, doloženým výsledky provedených EMG vyšetření. Až tento zhoršený zdravotní stav žalobce byl důvodem k rozhodnutí o dlouhodobé zdravotní nezpůsobilosti žalobce k jeho práci u Policie České republiky.
74. Doc. Hrnčír své poznatky o možných příčinách a projevech akutního výhřezu meziobratlové ploténky čerpal z běžně dostupných učebnic ortopedie a neurologie a z údajů, které jsou o tomto postižení přístupné na internetu. Proto nebyl toho názoru, že by se obecné názory různých znaleckých subjektů na tuto problematiku jakkoliv lišily, liší se jenom jejich aplikace na konkrétní případ žalobce. Tvzení, že mechanismus úrazu není Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

takový, že by při něm docházelo k výhřezu meziobratlové ploténky, není žádným způsobem vysvětlen, proto s ním nelze polemizovat a nelze vyvracet žádné argumenty, které by takový názor podporovaly (když ani nebyly vyjádřeny). Zdůraznil, že ve svých znaleckých posudcích vysvětlil, proč mechanismus služebního úrazu utrpěného žalobcem dne 23. 12. 2010 odpovídá vzniku výhřezu bederní meziobratlové ploténky. Uvedl, že skutečnost, že zhoršení bederních potíží žalobce, tj. objevení se pravostranné kořenové symptomatologie S1, lze vysvětlit jedinečně výhřezem meziobratlové ploténky L5/S1, vyplývá z toho, že před datem 23. 12. 2010 žalobce takovými zdravotními potížemi netrpěl a žádný výhřez žádné meziobratlové ploténky u něj zjištěn nebyl, ode dne 23. 12. 2010 se u žalobce objevily zdravotní potíže z klinického hlediska charakteristické pro výhřez meziobratlové ploténky L5/S1, že tento výhřez byl objektivně prokázán provedeným MR vyšetřením a že výhřez meziobratlové ploténky je typickou příčinou pravostranné kořenové symptomatologie S1, která se u žalobce po datu 23. 12. 2010 projevila a jejíž existence je doložena výsledky objektivních EMG vyšetření. Jiné vysvětlení než doložený výhřez meziobratlové ploténky L5/S1 pro toto zhoršení zdravotního stavu žalobce nastalé ode dne 23. 12. 2010 ze zdravotnické dokumentace žalobce vyplývá.

75. Na základě výše uvedeného považuje soud posudkové závěry doc. MUDr. Evžena Hrnčíře, CSc., MBA, které jsou řádně odůvodněny a jsou podloženy obsahem lékařských nálezů i vlastním vyšetřením žalobce, za objektivní a úplné, neboť ve věci podávají řádně odůvodněný závěr a zároveň věrohodným a přesvědčivým způsobem vyvrací závěry předchozích zpracovaných znaleckých posudků Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví a MUDr. Zdenka Šňupárka, které naopak vzaly jako stěžejní důkazy správní orgány.
76. Soud dále podotýká, že závěry znaleckého posudku doc. MUDr. Evžena Hrnčíře, CSc., MBA, ze dne 10. 4. 2019, včetně jeho doplnění, který byl podpořen též výsledkem tohoto znalce, podporují též závěry znalce doc. MUDr. Filipa, Ph.D., který ve znaleckém posudku ze dne 2. 5. 2019 konstatoval, že při pádu žalobce dne 23. 12. 2010 došlo ke krátkodobému, náhlému a násilnému působení nefyziologického zatížení dolního úseku zad. Doc. MUDr. Filip, Ph.D., také uvedl, že při uklouznutí dochází většinou k rotačním, trhavým pohybům celého těla, resp. trupu, jimiž se klouzající jedinec vědomě i reflexivně snaží v první fázi udržet stabilitu těla. Při takovém manévru, ale i při ohybech trupu souvisejících s neudržením stability a s pádem, dochází k přenosu velkých sil na dolní části páteře a může snadno dojít k novému výhřezu u již poškozeného pohybového segmentu jinými degenerativními změnami na ploténce či okolních kostěných a vazivových strukturách (u žalobce osteochondróza disku L5/S1). V klinické praxi se s tímto mechanismem vzniku akutního výhřezu bederní meziobratlové ploténky často setkáváme právě u pacientů, kteří jsou dlouhodobě léčeni pro jiný typ degenerativního onemocnění, jako tomu bylo u žalobce. Doc. MUDr. Filip, Ph.D., připustil, že určitou progresi degenerativních změn na páteři žalobce v letech 2007 až 2011 nemůže vyloučit, ale ani prokázat, a proto výhřez meziobratlové ploténky L5/S1 doprovázený změnou zdravotního stavu, ke kterému došlo po události nastalé dne 23. 12. 2010, tak nelze považovat za přirozenou progresi předchozích degenerativních změn. Tento úraz a jeho mechanismus považoval doc. MUDr. Filip, Ph.D., za hlavní příčinu prudké změny zdravotního stavu žalobce, která způsobuje dominantní a závažné zdravotní potíže. Jsou to pravostranná kořenová léze S1 potvrzená klinickým vyšetřením s nálezem pravostranného výhřezu L5/S1 na opakované MRI a potvrzená opakovaným EMG vyšetřením s nálezem subakutní kořenové léze S1 vpravo. Doc. MUDr. Filip, Ph.D., dále uvedl, že potíže při akutně vzniklém výhřezu meziobratlové ploténky mohou nastoupit ihned po patologickém ději v minutách, ale mohou se také rozvíjet Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

postupně v hodinách a dnech, jak se s tím setkal ve své praxi a jak tomu bylo u žalobce. Z pohledu doc. MUDr. Filipa, Ph.D., posudky MUDr. Sedláčka, kolektivu Lékařské fakulty Univerzity Palackého a doc. MUDr. Evžena Hrnčíře, CSc., MBA, hodnotí adekvátně patofyziologii a klinické potíže žalobce podpořené pomocnými vyšetřovacími metodami (CT, MRI, EMG) spojené s pracovním úrazem žalobce dne 23. 12. 2010. Jejich hodnocení z pohledu neurochirurga a spondylochirurga odpovídá současným pravidlům vědy a uznávaným medicinským postupům v řešení akutního vzniku výhřezu meziobratlové ploténky se všemi souvislostmi s tím spojenými. Doc. MUDr. Filip, Ph.D., zdůraznil, že další posudky trpí nepřesnostmi shrnutými podrobně ve znaleckém posudku doc. MUDr. Evžena Hrnčíře, CSc., MBA, ze dne 10. 4. 2019.

77. Soud se dále zabýval obsahem znaleckých posudků Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví ze dne 9. 5. 2012 a MUDr. Šňupárka ze dne 10. 2. 2018. Ke znaleckému posudku Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví soud nejprve poukazuje na to, že tento posudek je zpracován celkem na 10 stranách, přičemž na stranách 1 až 4 je obsažena pouze reprodukce výpisu z podkladové dokumentace žalobce a na stranách 4 až 8 je učiněna opět toliko reprodukce výpisu ze zdravotní dokumentace týkající se onemocnění páteře žalobce. Až poslední odst. na straně 8 a strana 9 jsou věnovány posudkové rozvaze a na straně 10 jsou obsaženy stručné odpovědi na dvě položené otázky. Z uvedeného přehledu obsahu uvedeného znaleckého posudku vyplývá, že institut věnoval velký rozsah a pozornost výpisu ze zdravotní dokumentace žalobce, kterou měl k dispozici, avšak samotnému odůvodnění znaleckých závěrů věnoval v podstatě jen dvě strany znaleckého posudku. Již z uvedeného dle soudu vyplývá značný obsahový deficit znaleckého posudku Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, neboť jeho znalecké závěry jsou velmi málo odůvodněny. Pro posouzení věci je též podstatné zdůraznit, že institut konstatuje, že posuzovaný úraz *„nemohl svým mechanismem – pádem na záda – způsobit výhřez meziobratlové ploténky. Odborná literatura i posudková praxe je v jednoznačné shodě v tom, že k výhřezu může dojít pouze za současného morfologického poškození obratle a meziobratlových vazů, což nebylo prokázáno. Pádem na záda mohou vzniknout pouze bolesti typu lumbaga podmíněné postižením svalů nebo vazů, posuzovaná příhoda byla jen jednou atakou chronických páteřních potíží a nezanechala žádnou stopu.“* Soud považuje za problematické tvrzení institutu o mechanismu úrazu a jeho možném vlivu na výhřez meziobratlové ploténky v situaci, kdy institut na žádném místě posudku mechanismus úrazu vůbec nepopisuje. Stěží pak lze hovořit o tom, že by v tomto ohledu byl znalecký posudek odůvodněný a přesvědčivý. Soudu chybí u tohoto kategorického tvrzení institutu i odkaz na odbornou literaturu i posudkovou praxi, která *„je v jednoznačné shodě v tom, že k výhřezu může dojít pouze za současného morfologického poškození obratle a meziobratlových vazů.“* Tento nedostatek vystupuje do popředí obzvláště za situace, kdy je dle znaleckých posudků doc. MUDr. Hrnčíře i znaleckého kolektivu Lékařské fakulty Univerzity Palackého toto kategorické tvrzení institutu zjevně nepravdivé. Zcela zásadní nedostatek znaleckého posudku institutu však soud shledává v tvrzení, že dle *„MRI po úrazu je rozsah postižení bederní páteře srovnatelný s dřívějším CT nálezem. Úraz tedy nezpůsobil morfologické změny na bederní páteři, mohl pouze zhoršit klinické obtíže nemohou vyvolat jejich recidivu.“* Soud v tomto směru dává zcela za pravdu znalci doc. Hrnčířovi, že jde o zcela nepravdivé a nepodložené tvrzení. Nelze totiž hovořit o tom, že by dřívější CT nález ze dne 23. 1. 2007 byl srovnatelný s MRI vyšetřením ze dne 17. 3. 2011, neboť při zmiňovaném CT vyšetření žalobce nebyl zjištěn žádný výhřez meziobratlové ploténky L5/S1 (ani vyklenování jejích okrajů), zatímco při MRI vyšetření provedeném dne 17. 3. 2011 byl u něj nově zjištěn výrazný výhřez uvedené ploténky. Tento zjevný rozdíl mezi výsledky těchto dvou Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

vyšetřovacích metod v případě žalobce je přitom zjevný i soud, který nemá odborné lékařské znalosti. Soud tak uzavírá, že znalecký posudek Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví nelze hodnotit jako úplný, objektivní a přesvědčivý. Toho si dle názoru soudu byly vědomy též správní orgány, neboť si v reakci na argumentaci žalobce a doložené posudky nechaly zpracovat znalecký posudek MUDr. Šňupárka.

78. Ke znaleckému posudku MUDr. Šňupárka ze dne 10. 2. 2018 soud předně uvádí, že tento lékař je znalcem pro obor zdravotnictví pro odvětví soudní lékařství. Soud poukazuje na závěry rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 16. 8. 2023, č. j. 25 Cdo 2946/2022-360, s nimiž se zdejší soud ztotožňuje a které jsou plně použitelné i na projednávanou věc. Nejvyšší soud ve zmíněném rozsudku uvedl, že „soud se musí zabývat i otázkou, zda znalec disponuje příslušnou odborností k podání znaleckého posudku ve vztahu k problematice, kterou je třeba řešit s využitím odborných znalostí. Proto musí dbát, aby znalcem byl ustanoven odborník z toho oboru, popř. z jeho odvětví, do něhož spadá odborné posouzení konkrétní skutečnosti (rozsudky Nejvyššího soudu ze dne 26. 9. 2018, sp. zn. 30 Cdo 3417/2016, Soubor C 18004, ze dne 27. 5. 2015, sp. zn. 25 Cdo 259/2012, Soubor C 14914, ze dne 26. 8. 2010, sp. zn. 25 Cdo 2414/2008, Soubor C 9016; srov. též zprávu schválenou usnesením pléna bývalého Nejvyššího soudu ČR ze dne 23. 12. 1980, Pls 3/80, publikovanou pod č. 1/1981 Sbírky soudních rozhodnutí a stanovisek, dále též jen „Sb. rozh. obč.“). Povinnost znalce vykonávat činnost pouze v oboru a odvětví (a případně specializaci), pro kterou má oprávnění vykonávat znaleckou činnost vyplývá přímo z § 1 odst. 3 zákona č. 254/2019 Sb., o znalcích, znaleckých kancelářích a znaleckých ústavech. Opačný přístup by popíral smysl a účel strukturování oboru zdravotnictví do jednotlivých odvětví podle vyhlášky č. 505/2020 Sb., kterou se stanoví seznam znaleckých odvětví jednotlivých znaleckých oborů, jiná osvědčení o odborné způsobilosti, osvědčení vydaná profesními komorami a specializační studia pro obory a odvětví, neboť pokud by mohl jakýkoliv lékařský postup hodnotit znalec bez ohledu na dané odvětví, stávalo by se takové dělení de facto obsoletní.“
79. Soud tak zdůrazňuje, že MUDr. Šňupárek, který je znalcem pro odvětví soudní lékařství, nedisponoval potřebnou odborností k podání znaleckého posudku ve vztahu ke služebnímu úrazu žalobce, který se týkal potíží (poranění) bederní páteře. Pro posouzení rozhodné skutečnosti tak bylo třeba ustanovit znalce z oboru zdravotnictví z odvětví neurologie, ortopedie, pracovní úrazy a nemoci z povolání (pracovní lékařství) či spondylochirurgie. Správní orgány tudíž neměly zadávat vypracování znaleckého posudku MUDr. Šňupárkovi, který nemá odbornost v odvětví, pro které by mohl hodnotit, zda následky služebního úrazu ze dne 23. 12. 2010 byly podstatnou, významnou, závažnou a dokonce i dovršující, rozhodující a hlavní zdravotní příčinou pro učinění rozhodnutí o zdravotní nezpůsobilosti žalobce k jeho další práci u Policie České republiky. Z tohoto důvodu správní orgány ani nemohly vycházet ze závěrů, k nimž tento znalec ve znaleckém posudku ze dne 10. 2. 2018 dospěl a které uvedl při výslechu dne 18. 5. 2018. Již tato skutečnost je dle názoru soudu dostatečná pro to, že závěry znalce MUDr. Šňupárka nebylo možné v posuzované věci vůbec brát na zřetel.
80. Soud se však i přes výše uvedené pro úplnost vyjádří i k obsahovým deficitům znaleckých závěrů MUDr. Šňupárka. Znalecký posudek ze dne 10. 2. 2018 sice čítá 14 stran, nicméně na stranách 2 až 5 tohoto posudku jsou pouze rekapitulovány otázky služebního funkcionáře a žalobce, přičemž následuje toliko stručný výpis z doplněné zdravotnické dokumentace. Poté již následují odpovědi znalce na položené otázky. Avšak odpovědi znalce jsou formulovány velmi stručně bez jakéhokoli bližšího zdůvodnění jednotlivých kusých tvrzení znalce. Ani pro absenci řádného odůvodnění znaleckých závěrů by tak soud nemohl hodnotit znalecký posudek MUDr. Šňupárka za úplný a přesvědčivý.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

81. Soud dále k tvrzení MUDr. Šňupárka obsaženému ve znaleckém posudku, že žalobce uváděl poprvé propagaci bolesti do pravé dolní končetiny až v červenci 2011, zdůrazňuje, že toto tvrzení není pravdivé, neboť o propagaci bolesti bederní páteře do pravé dolní končetiny se žalobce zmiňoval již dne 27. 12. 2010. Pokud také MUDr. Šňupárek při výsledku dne 18. 5. 2018 považoval lékařskou zprávu MUDr. K. ze dne 27. 12. 2010 za nevěrohodnou, a to na základě soudu ne zcela srozumitelné argumentace ohledně data vystavení pracovní neschopnosti, nic to nemění na tom, že v lékařské zprávě ze dne 27. 12. 2010 je popisována propagace bolesti do pravé dolní končetiny žalobce. Tento údaj o propagaci bolesti nelze zpochybnit pouze na základě toho, že žalobce byl uznán v pracovní neschopnosti ode dne 25. 12. 2010, ačkoli služební úraz měl nastat 23. 12. 2010. Takové odůvodnění odmítnutí údajů o propagaci bolesti zaznamenané v lékařské zprávě ze dne 27. 12. 2010 MUDr. Šňupárkem vykazuje znaky selektivního vyřazení údajů z předmětné lékařské zprávy pro zaujetí určitých znaleckých závěrů. Nadto soud poukazuje na to, že znalec MUDr. Šňupárek nijak nevysvětlil, jaký vliv může mít okolnost, zda by žalobce uváděl propagaci bolesti do pravé nebo levé dolní končetiny či zda by žalobce neuváděl žádné bolesti vyzařující do dolních končetin, na to, že žalobce trpěl výhřezem meziobratlové ploténky L5/S1; tedy nevyjádřil se k tomu, zda by skutečnost, že žalobce ihned po služebním úrazu nepopisoval propagaci bolesti do dolních končetin, vylučovala, že by služební úraz mohl žalobci přivodit výhřez meziobratlové ploténky L5/S1.
82. Soud dále k tvrzení MUDr. Šňupárka o automaticky nastávajících dramatických klinických projevech a následcích výhřezu meziobratlové ploténky způsobující upoutání pacienta na lůžko uvádí, že toto jeho tvrzení není nijak odůvodněno. Nadto věcná správnost tohoto tvrzení MUDr. Šňupárka byla zpochybněna znaleckými posudky doc. Hrnčíře a doc. Filipa. Doc. Filip ve znaleckém posudku ze dne 2. 5. 2019 popsal, že postupně se zhoršující bolesti vznikají nejprve v bederní krajině s následným vyzařováním nejčastěji do jedné dolní končetiny v hodinách i dnech bez poruch vyprazdňování, přičemž léčba je nejdříve konzervativní, trvá v týdnech až měsících a je úspěšná u 80 až 90 % pacientů; při adekvátní analgetizaci při zachování režimových opatření spojených s vlastním onemocněním nemusí být postižený upoután na lůžko. Takový průběh dle doc. Filipa je v praxi zhruba u 90 až 95 % pacientů s nově diagnostikovaným výhřezem meziobratlové ploténky. V neposlední řadě je nutno zdůraznit, že ani tvrzení MUDr. Šňupárka o tom, že zdravotní klasifikace „A“ u žalobce posudkem ze dne 11. 10. 2010 je zjevně chybná, není nijak odůvodněno a doloženo, přičemž toho jeho neodůvodněné tvrzení jmenovaný znalec doplnil spekulativním tvrzením, že to mohlo být způsobeno také cíleným zatajováním obtíží a lékařských nálezů žalobcem.
83. Soud tak uzavírá, že ze všech výše popsaných důvodů nemohly správní orgány shledat znalecký posudek MUDr. Šňupárka ze dne 10. 2. 2018 za úplný, přesvědčivý a objektivní a nemohly na něm založit jejich skutkové závěry o tom, že příčinná souvislost mezi služebním úrazem ze dne 23. 12. 2010 a následným pozbytím zdravotní způsobilosti žalobce k výkonu služby nebyla prokázána.
84. Soud se též pozastavuje nad tím, že správní orgány – přes výše popsané deficity týkající se jejich objektivity, přesvědčivosti a úplnosti – znalecké závěry obsažené v posudcích Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví a MUDr. Šňupárka nekriticky přijaly jako správné, a naopak na základě těchto znaleckých posudků konstatovaly, že posudky MUDr. Sedláčka a znaleckého kolektivu Lékařské fakulty Univerzity Palackého jsou zkreslené a nepřesvědčivé. Takový postup správních orgánů není správný, neboť nemohou rozhodovat na základě znaleckých posudků, které nesplňují požadavky celistvosti, úplnosti a
- Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

přesvědčivosti, byť by závěry znaleckých posudků byly pro rozhodování správních orgánů jakkoli příhodné. Soud se též pozastavuje nad tím, že se žalovaný jako správní orgán v napadeném rozhodnutí nezabýval tím, zda závěry znaleckých posudků Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví a MUDr. Šňupárka jsou náležitě odůvodněny a zda v nich uvedení znalci přihlédli ke všem skutečnostem, s nimiž se měli vypořádat. Žalovaný se v napadeném rozhodnutí ani nijak nezabýval tím, zda má MUDr. Šňupárek odbornost v odvětví, které se týká problematiky daného služebního úrazu.

85. Pokud se dále jedná o pracovní neschopnosti žalobce, které mu byly vystaveny v roce 1997, 1998, 1999, 2000 a 2006, soud uvádí, že tyto pracovní neschopnosti prokazují, že žalobce byl v uvedených obdobích v pracovní neschopnosti pro potíže s páteří, nikoli však pro výhřez meziobratlové ploténky L5/S1. Tyto vystavené pracovní neschopnosti, které byly žalobci vystaveny více než 4 roky před předmětným služebním úrazem, jsou tak ve vztahu k výhřezu meziobratlové ploténky L5/S1 irelevantní. Nadto soud poznamenává, že žalobce v období od 1. 4. 2008 do 23. 12. 2010, tedy více jak dva roky před služebním úrazem, neměl vystavenou žádnou pracovní neschopnost. I z této skutečnosti vyplývá, že zdůrazňování pracovních neschopností mezi lety 1997 až 2006 ztrácí opodstatnění, jestliže žalobce nebyl více jak dva roky před služebním úrazem vyřazen z pracovního života pro jakékoliv onemocnění.
86. Soud nepřehlédl, že žalovaný opakovaně uváděl, že žalobce mohl zatajit nějaké lékařské zprávy či zkreslovat poskytnutou dokumentaci, aniž by však konkretizoval, jaké lékařské zprávy měl žalobce zatajit či dokonce záměrně zkreslit. Tomuto nepodloženému tvrzení žalovaného tak soud nemohl přisvědčit. Soud dále konstatuje, že obsahem žalovaným předloženého správního spisu jsou desítky lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce, které se týkají jeho páteřních potíží. Soud též poukazuje na to, že žalobce v pravidelných intervalech absolvoval testy fyzické způsobilosti (dle osvědčení ze dne 26. 6. 2008 splnil požadavky na tělesnou zdatnost) a zdravotní způsobilosti, přičemž dle lékařských posudků Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra ze dne 18. 6. 2010 a 10. 11. 2010 (provedené 6 měsíců, resp. měsíc a půl před služebním úrazem) byla zdravotní způsobilost žalobce hodnocena klasifikací „A“ (zdravotně způsobilý bez omezení). Soud rovněž zdůrazňuje, že žalobce byl v období od 8. 12. 2008 do 31. 3. 2012 registrován právě u Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra, které též hodnotilo jeho způsobilost k výkonu služby a jež žalobce navštěvoval mj. s jeho vertebrogenními potížemi. Soud tak ani nerozumí tomu, proč žalovaný tvrdí, že žalobce měl zatajit nějaké lékařské zprávy či lékařské nálezy zkreslovat, jestliže byl žalobce v péči Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra, které též pro služební účely hodnotilo jeho zdravotní způsobilost a které je zjevně organizačně provázáno s policií, a tudíž mělo jako praktický lékař žalobce disponovat informacemi o jeho zdravotním stavu.
87. K námitce žalovaného o porušení rovného přístupu soudu ke stranám řízení soud uvádí, že žalovaný měl stejně jako žalobce možnost se v soudním řízení písemně vyjádřit, reagovat na všechna podání žalobce, mohl se též vyjádřit při jednáních soudu ve stejném rozsahu jako žalobce a mohl se vyjádřit i ke všem důkazům, jimiž soud provedl dokazování. Soud dále zdůrazňuje, že nijak neomezoval žalovaného v překládání důkazů. Žalovaný měl tudíž jako účastník řízení stejnou zákonnou možnost, kterou žalobce na rozdíl od žalovaného využil, předkládat za podmínek § 127a o. s. ř. soudu znalecké posudky. To, že žalovaný soudu žádný znalecký posudek, který by žalovaný za podmínek § 127a o. s. ř. nechal vypracovat po vydání napadeného rozhodnutí, nepředložil, proto nelze vyčítat soudu. Soud tak neshledal, že by ve vztahu k žalovanému postupoval rozdílně oproti žalobci. Neprovedení žalovaným navržených důkazů v rámci soudního řízení přitom zdejší soud v úplnosti odůvodnil (viz

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

následující odstavce).

88. Soud proto uzavírá, že znalecké posudky Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví ze dne 9. 5. 2012 a MUDr. Šňupárka ze dne 10. 2. 2018 nesplňovaly požadavky úplnosti, přesvědčivosti a objektivity a správní orgány na nich nemohly založit jejich skutkové závěry o tom, že příčinná souvislost mezi služebním úrazem ze dne 23. 12. 2010 a následným pozbytím zdravotní způsobilosti žalobce k výkonu služby nebyla prokázána. Soud dále zdůrazňuje, že byla zcela zpochybněna i věcná správnost výše specifikovaných znaleckých posudků prostřednictvím znaleckého posudku doc. MUDr. Evžena Hrnčíře, CSc., MBA, ze dne 10. 4. 2019, včetně jeho doplnění, který byl stvrzen též výsledkem tohoto znalce, a znaleckým posudkem doc. MUDr. Michala Filipa, Ph.D.
89. Soud zdůrazňuje, že správní orgány jsou jako nalézací orgány odpovědné za řádné a úplné zjištění skutkového stavu. Soud rozhodující ve správním soudnictví v režimu řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu provádí toliko přezkum správního rozhodnutí, v němž kontroluje, zda správní orgány rozhodly v souladu s právem a zda správní orgány zjistily skutkový stav potřebný pro jejich rozhodnutí; soudní přezkum správního rozhodnutí není pokračováním správního řízení, přičemž tak správní soud není třetí instancí správního řízení. Soud proto dle § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl žalovaným navržené dokazování výsledkem znalce MUDr. Boháče, popř. jiného znalce Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, a MUDr. Šňupárka, jakož i revizním znaleckým posudkem, neboť skutkový stav zjištěný soudem ze správního spisu a dokazováním provedeným při jednáních soudu byl dostatečný pro rozhodnutí věci. Soud dále dodává, že provedením žalovaným navrženého dokazování by soud nahrazoval činnost správních orgánů.
90. S ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná, neboť žalovaný při svém rozhodování vycházel z nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Soud proto napadené rozhodnutí pro vadu řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. výrokem I. rozsudku zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.
91. Podle § 78 odst. 5 s. ř. s. platí, že pokud soud zruší rozhodnutí správního orgánu, je správní orgán v dalším řízení vázán právním názorem soudu vysloveným v daném zrušujícím soudním rozhodnutí. Bude proto na žalovaném, aby v dalším řízení znovu o nároku žalobce rozhodl, přičemž bude na žalovaném, zda bude vycházet ze znaleckého posudku doc. MUDr. Evžena Hrnčíře, CSc., MBA, ze dne 10. 4. 2019, včetně jeho doplnění ze dne 4. 1. 2024, který byl podpořen též výsledkem tohoto znalce, a znaleckého posudku doc. MUDr. Michala Filipa, Ph.D., ze dne 2. 5. 2019, nebo zda přistoupí k výsledku či konfrontaci znalců, popř. zda zadá vypracování tzv. revizního znaleckého posudku, který se vypořádá se všemi podstatnými okolnostmi i závěry znaleckých posudků doc. MUDr. Evžena Hrnčíře, CSc., MBA, a doc. MUDr. Michala Filipa, Ph.D.
92. Rozhodnutí správního orgánu prvního stupně soud nezrušil, ačkoli to žalobce požadoval, neboť zjištěnou vadu lze odstranit v odvolacím řízení.
93. Žalobce měl v projednávané věci plný úspěch, a soud proto podle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. uložil výrokem II. rozsudku žalovanému povinnost zaplatit mu do třiceti dnů od právní moci rozsudku náhradu nákladů řízení v celkové výši 15 182,50 Kč. Náhrada se skládá ze zaplaceného soudního poplatku 3 000 Kč a z částky 9 982,50 Kč představující hotový výdaj žalobce spočívající v jedné polovině odměny znalce doc. MUDr. Hrnčíře, CSc., MBA., kterou žalobce vynaložil za zpracování znaleckého posudku ze dne 10. 4. 2019. Soud přiznal v tomto soudním řízení toliko jednu polovinu žalobcem zaplacené odměny danému znalci za vypracování znaleckého posudku, neboť žalobce znalecký posudek doc. MUDr. Hrnčíře, Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

CSc., MBA, předložil též v soudním řízení vedeném zdejším soudem pod sp. zn. 15 Ad 3/2019, v němž byl žalobce též úspěšný a v němž mu soud přiznal taktéž odměnu za vypracování téhož znaleckého posudku ve stejné výši. Soud žalobci přiznal též jízdné vlakem z Ostravy do Ústí nad Labem a zpět k jednání soudu dne 28. 2. 2024 a 16. 4. 2024, přičemž jízdné za jednu jízdu vlakem z Ostravy do Ústí nad Labem a zpět činí 1 100 Kč. Proto soud přiznal žalobci jízdné za účast na dvou jednáních soudu celkem ve výši 2 200 Kč.

94. Naproti tomu soud žalobci nepřiznal odměnu za vyhotovení znaleckého posudku Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a odměnu JUDr. Josefa Kopřivy, advokáta, jak žalobce požadoval při jednání dne 12. 1. 2022, neboť tyto náklady žalobci vznikly v průběhu správního řízení. V § 177 odst. 1 služebního zákona je totiž stanoveno, že náklady správního řízení, které vznikly účastníkovi, nese účastník, přičemž dle odst. 2 téhož ustanovení platí, že účastník má nárok na náhradu nákladů od bezpečnostního sboru, jestliže je v řízení o odvolání, rozkladu, v obnoveném nebo přezkumném řízení úspěšný. O žádných dalších nákladech řízení žalobce soud nerozhodoval, neboť je žalobce neuplatnil.
95. Soud dle § 60 odst. 4 s. ř. s. uložil výrokem III. rozsudku neúspěšnému žalovanému povinnost uhradit náhradu nákladů řízení České republice – Krajskému osudu v Ústí nad Labem, které platila, v celkové výši 66 913 Kč, a to do třiceti dnů od právní moci rozsudku. Náhrada těchto nákladů řízení sestává z vyplacené odměny znalci doc. MUDr. Evženu Hrnčířovi, CSc., MBA, za vypracování doplňujícího znaleckého posudku ze dne 4. 1. 2024 ve výši 61 710 Kč (přiznané usnesením soudu ze dne 15. 1. 2024, č. j. 15 Ad 4/2019-164) a odměny za výslech znalce při jednání soudu dne 28. 2. 2024 ve výši 5 203 Kč (přiznané usnesením soudu ze dne 18. 3. 2024, č. j. 15 Ad 4/2019-198).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti **musí** být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Ústí nad Labem 16. dubna 2024

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

JUDr. Petr Černý, Ph.D., v. r.
předseda senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.