



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 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-22968-10/ČJ-2018-990131,

takto:

- I. Rozhodnutí náměstka policejního prezidenta pro ekonomiku ve věcech služebního poměru ze dne 6. 12. 2018, č. j. PPR-22968-10/ČJ-2018-990131, se **zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení v částce 14 082,50 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-22968-10/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 stupně“) ze dne 26. 6. 2018, č. j. KRPU-242935-23/ČJ-2017-0400KR-AP, jímž bylo dle § 103 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

žalobci náhrada za ztrátu na služebním příjmu po skončení neschopnosti ke službě, kterou 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. Sdělil 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 107/2013-56. 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 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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 nepřísluší 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 107/2013-56, 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 páteřní 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 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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. 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

12. 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Duplika žalovaného

13. Žalovaný 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 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 pro uplatnění svých procesních práv, namísto toho však pouze řetěžil 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 ve správním řízení.

Jednání soudu dne 12. 1. 2022

14. 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 nepřípustnost 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. Dále uvedl, že i posudky žalovaného jsou založeny na CT vyšetření před úrazem a po úrazu. Stejně otázkou v dané věci je, zda dne 23. 12. 2010 došlo nebo nedošlo k výhřezu ploténku 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.
15. Při tomto 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 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 §

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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. 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.

16. 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.
17. 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.
18. Soud dále k návrhu žalobce neprovedl dokazování rozhodnutím žalovaného ze dne 6. 12. 2018, č. j. PPR-22968-10/ČJ-2018-990131, rozhodnutím náměstka ředitele Krajského ředitelství policie Ústeckého kraje pro ekonomiku ve věcech služebního poměru ze dne 26. 6. 2018, č. j. KRPU-242935-23/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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 26. 6. 2024

19. Žalobce i žalovaný se z jednání soudu dne 26. 6. 2024 omluvili.
20. Soud při jednání provedl dokazování 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.

Posouzení věci soudem

21. 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.
22. Soud podle § 46 odst. 1 písm. b) s. ř. s. odmítl žalobu v části, v níž se žalobce domáhal zrušení rozhodnutí ředitele Krajského ředitelství policie Ústeckého kraje ve věcech služebního poměru ze dne 22. 6. 2012, č. j. KR-2674/2012. Předně je třeba konstatovat, že proti danému rozhodnutí podal žalobce odvolání, o kterém rozhodl policejní prezident rozhodnutím ze dne 18. 10. 2012, č. j. PPR-17471-5/ČJ-2012-990131, tak, že odvolání žalobce zamítl a předmětné rozhodnutí potvrdil. Rozhodnutí ze dne 18. 10. 2012, č. j. PPR-17471-5/ČJ-2012-990131, bylo tehdejšímu právnímu zástupci žalobce doručeno dne 22. 10. 2012 a téhož dne nabylo právní moci. Z uvedeného je zřejmé, že žaloba ze dne 8. 2. 2019, ve které se žalobce domáhal též zrušení rozhodnutí ředitele Krajského ředitelství policie Ústeckého kraje ve věcech služebního poměru ze dne 22. 6. 2012, č. j. KR-2674/2012, ve spojení s rozhodnutím o odvolání žalobce ze dne 18. 10. 2012, č. j. PPR-17471-5/ČJ-2012-990131, byla podána opožděně. Soud nad rámec potřebného odůvodnění dále podotýká, že je mu z úřední činnosti známo, že usnesením ze dne 21. 5. 2013, č. j. 15 A 28/2013-43, bylo řízení o žalobě žalobce proti rozhodnutí policejního prezidenta ze dne 18. 10. 2012, č. j. PPR-17471-5/ČJ-2012-990131, zdejším soudem zastaveno pro nezaplacení soudního poplatku.
23. 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.
24. Soud podotýká, že v projednávané věci již jednou rozhodoval rozsudkem ze dne 12. 1. 2022, č. j. 15 Ad 3/2019-99, jímž výrokem I. žalobu v části, ve které se žalobce domáhal zrušení

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

25. Proti tomuto rozsudku podal žalovaný kasační stížnost, o které rozhodl Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 26. 4. 2024, č. j. 3 As 40/2022-52, tak, že rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 12. 1. 2022, č. j. 15 Ad 3/2019-99, 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 3/2019-99 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 nález bezprostředně po úrazu, jakož i klinické projevy, které by akutní výhřez ploténky při úrazu provázely, bylo nutné, aby znalec doc. Hrnčír 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 provázeny 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 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. Hrnčír 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.*
26. 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, Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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).

27. 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 rozpory 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 názoru 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.
28. Nejprve se soud zabýval 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, 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).
29. Těmito požadavkům na odůvodnění rozhodnutí žalovaný v projednávané věci podle názoru zdejšího soudu dostal, 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 náhrada na služebním příjmu po skončení neschopnosti ke službě. 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.
30. 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 § 103 odst. 1 zákona o služebním poměru náhrada za ztrátu na služebním příjmu po skončení neschopnosti ke službě se poskytuje po dobu trvání služebního poměru nebo v případě, že služební poměr skončil podle § 42 odst. 1 písm. h) v důsledku služebního úrazu nebo nemoci z povolání. Po skončení služebního poměru však náhrada za ztrátu na služebním příjmu po skončení neschopnosti ke službě nenáleží, jestliže příslušník není výdělečně činný ani nepobírá invalidní důchod nebo není evidován v evidenci uchazečů o zaměstnání.

31. 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.
32. 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 utrpený 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.
33. Dne 20. 3. 2013 zahájil správní orgán prvního stupně na základě žádosti žalobce řízení ve věci náhrady škody z titulu ztráty na služebním příjmu po skončení neschopnosti ke službě a současně žalobci umožnil seznámit se s podklady rozhodnutí. Rozhodnutím ze dne 17. 5. 2013, č. j. KRPU-192539-17/ČJ-2012-0400VO, správní orgán prvního stupně žádost žalobce zamítl, přičemž v odůvodnění konstatoval, že podkladem pro jeho závěry bylo zejména rozhodnutí o propuštění žalobce ze služebního poměru, v němž služební funkcionář uvedl, že služební poměr neskončil v důsledku služebního úrazu či nemoci z povolání, nýbrž toliko z důvodu dlouhodobého pozbytí zdravotní způsobilosti k výkonu služby podle lékařského posudku poskytovatele pracovně lékařských služeb. K námitce žalobce, že posouzení vzniku újmy a odpovědnosti za ni je výlučně v pravomoci služebního funkcionáře, konstatoval, že služební funkcionář není oprávněn přezkoumávat nebo měnit postup a rozhodnutí příslušného zdravotnického zařízení. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání, které bylo rozhodnutím žalovaného ze dne 21. 8. 2013, č. j. KRPU-136688-5/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 107/2013-56, přičemž kasační stížnost žalovaného byla zamítnuta rozsudkem Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 3. 2017, č. j. 7 As 137/2016-36. 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-242935-23/ČJ-2017-0400KR-AP, rozhodl o tom, že se žalobci náhrada za ztrátu na služebním příjmu po skončení Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

neschopnosti ke službě, kterou uplatnil v žádosti ze dne 7. 3. 2013, neposkytne. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání, o němž žalovaný rozhodl žalobou napadeným rozhodnutím.

34. 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, a 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. 21 Cdo 2659/2012).
35. 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).
36. 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.
37. Řízení o žádosti příslušníka bezpečnostního sboru o přiznání nároku na náhradu škody způsobené služebním úrazem 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 nevyklučuje aplikaci správního řádu, jehož ustanovení je tak třeba použít v případě, že zákon o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů neobsahuje vlastní úpravu dané otázky.

38. 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.
39. 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.
40. 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 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).
41. 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 odborného 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).

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

42. 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 výhrěz 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.“
43. 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.“
44. Podle znaleckého posudku Děkanátu Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci 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.“
45. Žalovaný následně ustanovil 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.“
46. 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.
47. 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 též 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).
48. Soud tudíž nepřisvědčil názoru žalovaného, který předestřel 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.
49. 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.“

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).

50. 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.
51. 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 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 jedinečně 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

dne 31. 7. 2012.

52. 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:

- Tvzení, 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 subligamenostní, 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 nezanichala žádné následky, daný znalec uvedl, že žalobce degenerativními změnami páteře sice trpěl již řadu let, ale do data 23. 12. 2010, tj. do data služebního úrazu, se degenerativní změny na páteři žalobce „skokem“ nezměnily. Od toho data se však zcela změnily, a to výrazně zhoršily, přičemž toto zhoršení lze vysvětlit jedinež nastalým výhřezem meziobratlové ploténky L5/S1, nikoli však dramatickou progresí degenerativní změn. Výhřez meziobratlové ploténky a jeho objektivně doložené důsledky jsou dlouhodobým, resp. prozatím trvalým zdravotním následkem pracovního úrazu utrpěného žalobce dne 23. 12. 2010.
 - K tvrzení Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, že nelze souhlasit se znalcem MUDr. Vítem 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. Tvzení 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
- Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 „*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 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.

53. 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 nálezn 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 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 nálezn, 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,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

54. 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.

55. V doplňujícím znaleckém posudku ze dne 4. 1. 2024, který soud nechal zpracovat v řízení vedeném pod sp. zn. 15 Ad 4/2019, jenž se týkal také služebního úrazu žalobce ze dne 23. 12. 2010, tedy skutkově totožné věci, 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 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 dne 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 okraje) 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 dne 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 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.

56. 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 levostranné 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 pouřazovém období při MRI Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 levostranné, 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 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 výhřez, zatímco při MR vyšetření provedeném dne 17. 3. 2011 byl u něj nově zjištěn její výrazný výhřez 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.

57. Znalec doc. Hrnčíř v doplňujícím znaleckém posudku hodnotil též jednotlivá tvrzení Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 výhřezu ploténky L5/S1, byl by bezprostředně po úrazu přítomen daleko výraznější klinický nález 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 výhřezem meziobratlové ploténky mohou být různě výrazné (nemusí být vždy stejné, totožné, existují v plynulé škále od nejméně po nejtěžší), v průběhu času se mohou měnit a měnit se může i charakter i stupeň výhřezu meziobratlové ploténky, může docházet kupříkladu k posunu vyhřezlé části meziobratlové ploténky, tzv. sekvestru, a to k posunu stranovému. Tvrdí-li MUDr. Šňupárek, že výhřez meziobratlové ploténky způsobí vždy velké obtíže, přičemž žalobce podle jeho mínění takovými potížemi netrpěl, chce tím nejspíše vyjádřit názor, že žalobce netrpí příslušným výhřezem. To je ale nesmyslné, protože výhřez meziobratlové ploténky byl u žalobce se vši určitostí po datu 23. 12. 2010 prokázán jako nový nález. Jestli se MUDr. Šňupárkovi zdá, že zdravotní obtíže žalobce byly nebo jsou příliš malé na to, aby je bylo možné považovat za důsledek výhřezu meziobratlové ploténky L5/S1, je nutné zdůraznit, že žalobce takovým výhřezem 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 bolestí 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 poúrazového období, nebo zmíněný údaj (i další údaje o propagaci bolesti bederní páteře žalobce do jeho pravé dolní končetiny) přehlédl. Znalec doc. Hrnčíř 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. Hrnčíř 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. Hrnčíř 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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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. Hrnčíř 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. Hrnčíř 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. Hrnčíř 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. Hrnčíř 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. Hrnčíř 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 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.

58. Doc. Hrnčíř 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. Hrnčíř 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 progrese 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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 nevyřazovaly 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.

59. Doc. Hrnčíř 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 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 jedine 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.
60. 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

orgány.

61. Soud dále podotýká, že závěry znaleckého posudku doc. MUDr. Evžena Hrnčíře, CSc., MBA, ze dne 10. 4. 2019, včetně jeho doplnění, 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 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.
62. 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 poškozením 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 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.“ 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 jejich 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 vyšetřovacích metod v případě žalobce je přitom zjevný i soudu, 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.

63. 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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.“

64. 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.
65. 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.
66. 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 výslechu 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.
67. 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

68. 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.
69. 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 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 přihlédlí 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.
70. 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.
71. 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

72. 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, a znaleckým posudkem doc. MUDr. Michala Filipa, Ph.D.
73. 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.
74. 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, 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.
75. Rozhodnutí správního orgánu prvního stupně soud nezrušil, ačkoli to žalobce požadoval, neboť zjištěnou vadu lze odstranit v odvolacím řízení.
76. 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 14 082,50 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, CSc., MBA, předložil též v soudním řízení vedeném zdejším soudem pod sp. zn. 15 Ad 4/2019, 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 rovněž jízdné vlakem z Ostravy do Ústí nad Labem a zpět k jednání soudu dne 12. 1. 2022, přičemž jízdné

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

za jednu jízdu vlakem z Ostravy do Ústí nad Labem a zpět činí 1 100 Kč.

77. 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.

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 nejbližze 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 26. června 2024

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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.