



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Richardem Galisem ve věci

žalobce: **J. R.**
bytem X
zastoupený advokátem Mgr. Miroslavem Krutinou
sídlem Vyšehradská 423/27, Praha 2

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 8. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 1. 8. 2024, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.**
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 9 280,70 Kč do třiceti dnů od právní moci rozsudku k rukám zástupce žalobce.**

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 12. 4. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) žalovaná žalobci od 16. 3. 2024 odňala invalidní důchod podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Podle posudku o invaliditě ze dne 16. 2. 2024 již žalobce nebyl invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla jen o 20 % od 22. 11. 2019.

Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

2. V záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) žalovaná zamítla žalobcovy námitky a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 30. 7. 2024 žalobce nebyl invalidní. Lékař institutu dospěl k závěru, že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl vertebrogenní algický syndrom polytopní, toho času bez radikulopatie. Žalobcův zdravotní stav hodnotil podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), tak, že míra poklesu pracovní schopnosti činila 20 %. Lékař uvedl, že žalobcův stav je dlouhodobě stabilizovaný, neurologický nálezný je bez známek kořenového dráždění a strumektomie nebyla doložena. Jednalo se jen o lehké funkční postižení. Datum zániku invalidity určil ke dni 16. 2. 2024.

Žaloba

3. Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), se žalobce domáhá zrušení napadeného i prvostupňového rozhodnutí.
4. Žalobce nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu. Posudek o invaliditě z řízení v prvním stupni je v rozporu se zdravotnickou dokumentací, konkrétně lékařským nálezem praktického lékaře MUDr. M. ze dne 5. 10. 2023. Ten uvádí, že žalobce má těžké postižení pohybové soustavy po operacích páteře v letech 2014 a 2018 a výrazné omezení hybnosti krční a bederní páteře. Ze stejného důvodu je nesprávný i posudek vyhotovený v řízení o námitkách. Posudkoví lékaři se řádně nevypořádali se všemi relevantními podklady a přesvědčivě nevysvětlili jejich rozpory. Posudky nesplňují požadavek přesvědčivosti a objektivity. Napadené rozhodnutí také obsahuje nesprávný údaj o tom, že dne 19. 11. 2018 proběhla kontrolní prohlídka žalobce. V tu dobu byl žalobce hospitalizován po druhé operaci páteře. Poslední kontrolní prohlídka proběhla dne 21. 9. 2017. Od té doby byl žalobce vyšetřen pouze posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) v rámci soudního řízení (žalobce již dříve soudně brojlil proti jednomu rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu). Žalobcův zdravotní stav se zásadně nezměnil. Žalobce se s posuzujícími lékaři ani nikdy osobně nesetkal. Lékaři nezohlednili, že i přes parciální zlepšení po operacích u žalobce trvá diagnóza nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně (konkrétně M4784 – jiná spondylóza, bederně-křížová krajina).

Vyjádření žalované

5. Žalovaná navrhuje zamítnutí žaloby a vypracování posudku posudkové komise podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

Replika

6. Žalobce vyslovuje souhlas s posudkem posudkové komise ze dne 23. 1. 2025, dle něž je žalobce od 22. 11. 2019 invalidní v prvním stupni.

Jednání

7. Účastníci během jednání setrvali na svých procesních stanoviscích. Žalobce doplnil, že souhlasí s posudkem posudkové komise ze dne 23. 1. 2025, který je podle něj komplexní a odpovídá skutečnému stavu. Plyne z něj, že žalobcův zdravotní stav se nezměnil k lepšímu, spíše zhoršil, a že žalobce je stále invalidní v prvním stupni.

8. Soud provedl dokazování posudkem posudkové komise ze dne 23. 1. 2025, ze kterého zjistil, že žalobce byl při jednání komise osobně vyšetřen její členkou MUDr. Z. V., lékařkou z oboru neurologie. Posudková komise vycházela mj. z kompletní zdravotnické dokumentace praktického lékaře MUDr. M. včetně zprávy ze dne 5. 10. 2023. Vycházela i ze svého posudku ze dne 12. 11. 2020.
9. Posudková komise dospěla k závěru, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise stanovila na 35 % a neshledala důvody pro postup podle § 3 nebo § 4 vyhlášky o posuzování invalidity. Volbu položky posudková komise zdůvodnila tím, že dle zdravotnické dokumentace má žalobce dlouhodobě stanovenou diagnózu chronického polyetážového páteřního bolestivého syndromu v důsledku degenerativních změn se stavem po dvou operacích. Žalobce si stávající stav udržuje pravidelným cvičením a fyzikální terapií. Z novějších vyšetření vyplynulo, že po operaci bederní páteře došlo u žalobce ke křehké stabilizaci, ovšem s potřebou trvalé rehabilitační a fyzikální terapie (provádí v domácím prostředí žalobcova manželka – fyzioterapeutka). K vertebrogenním potížím se přidaly i bolesti kyčlí, dle rentgenu vpravo na podkladě koxartrosy III. stupně. Na kontrolním rentgenu páteře dne 4. 11. 2022 byl oproti předchozímu vyšetření v roce 2022 v terénu pooperačních změn (operace proběhla dne 2. 11. 2018 a spočívala v transligamentózní dekompresi L5-S1, T-space peek L5-S1, posterolaterální deze štěpy L5-S1 pro stenózu páteřního kanálu při spondylóze a spondylartróze) nárůst degenerativních změn v oblasti bederní páteře (polyosteochoondrosa, def. spondylosa, artrosa intervert. kloubů, Schmorlovy uzly). Shodně bylo popsáno ošetřujícím neurochirurgem, rehabilitačním lékařem i neuroložkou zasedající v posudkové komisi omezení hybnosti krční páteře všemi směry nejméně o polovinu, více vlevo, v bederním úseku byly omezeny především inklinace a předklon byl v subtotálním bloku. Lassegue vpravo je 45 stupňů a vlevo 60 stupňů. Pozitivita napínacích manévrů tak svědčí pro kořenové dráždění. Flexe v pravé kyčli 95, rotace minimální. Pravé rameno bylo s lehce omezenou hybností a levé koleno bylo artrotické s vrzoty. Dle komise tedy trvá významně omezený rozsah pohybů v krčním i bederním úseku páteře a žalobcův stav se oproti roku 2020 nezlepšil. Bylo dosaženo jen křehké stabilizace při soustavné léčbě a k vertebrogennímu postižení se přidala symptomatika kyčelních kloubů, která celkovou pohyblivost zhoršila. Posudková komise proto žalobcův stav hodnotila stejně jako při svém předchozím posouzení. Onemocnění interního charakteru (sezónní bronchiální astma, cystoidní uzly, difuzní jaterní léze a cysta pravého jaterního laloku) přes dílčí zhoršení nedosahovala takového stupně, aby významně ovlivnila pracovní potenciál. Oproti posudkovým lékařům tak komise žalobcovo postižení páteře hodnotila nadále jako středně těžké funkční postižení pro přítomnost závažné poruchy statiky a dynamiky bederní páteře se známkami kořenového dráždění a insuficiencí svalového korzetu, což vedlo k závažnému snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení a omezení některých denních aktivit. Datum vzniku invalidity posudková komise určila od 22. 11. 2019.
10. Žalobcem navržené důkazy soud neprováděl, neboť všechny jsou součástí správního spisu. Seznámení se s obsahem správního spisu nevyžaduje provádění dokazování (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu, dále jen „NSS“, ze dne 14. 5. 2015, č. j. 7 As 83/2015 – 56, nebo ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008 – 117, č. 2383/2011 Sb. NSS).

Posouzení věci

11. Soud ověřil, že žaloba byla podána osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků, je včasná a splňuje všechny formální požadavky na ni kladené. Poté přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, v rozsahu napadených výroků a v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
12. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.
13. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla [písm. a)] nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně; [písm. b)] nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně; [písm. c)] nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
14. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
15. Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
16. Žalobní námitky spočívají především v nesprávném posouzení žalobcova zdravotního stavu.
17. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Soud předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám. Zdravotní stav sám nepřezkoumává.
18. Podle § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I tento posudek nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek

úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudek NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, č. 511/2005 Sb. NSS, a rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20).

19. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014 – 52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
20. Soud má na základě posudku posudkové komise ze dne 23. 1. 2025 za to, že žalovaná postupovala nesprávně při stanovení procentní míry poklesu žalobcovy pracovní schopnosti.
21. Posudek posudkové komise především splňuje požadavek přesvědčivosti a úplnosti. Posudková komise vycházela z veškeré žalobcovy zdravotnické dokumentace, včetně lékařské zprávy MUDr. M., kterou žalobce poukazuje v žalobě, a žalobce i sama vyšetřila členka komise (neuroložka). Posudková komise dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, za jehož rozhodující příčinu označila postižení podle kapitoly XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položku 1 (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének) písmeno c (se středně těžkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je pro tuto položku stanovena v rozpětí 30 % – 40 %. Posudková komise v souladu s tímto rozpětím stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 35 %, tj. ve středu rozpětí. Datum vzniku invalidity posudková komise určila na 22. 11. 2019.
22. V posudku je podrobně popsán vývoj žalobcova zdravotního stavu, zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míra stabilizace zdravotního stavu a rozsah zdravotního postižení a je řádně odůvodněno i zařazení druhu zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek obsahuje všechny požadované formální náležitosti, jeho závěry se opírají o shromážděné podklady (žalobcovo

osobní vyšetření a veškeré lékařské zprávy), které měla posudková komise k dispozici, a celkové posudkové hodnocení je vnitřně konzistentní a nerozporné.

23. Posudková komise se i dostatečně vypořádala s žalobcovými námitkami. Řádně přihlédla ke zprávě MUDr. M. a zejména přisvědčila žalobcovu tvrzení, že se jeho stav nezměnil oproti předchozímu posouzení posudkovou komisí v roce 2020. Tento závěr opřela o zjištění, že žalobcův stav se po operaci bederní páteře sice stabilizoval, ovšem stabilizace je jen křehká a podmíněna pravidelným cvičením a terapií. Naopak se k žalobcovým potížím přidala bolest kyčlí v důsledku koxartrosy III. stupně vpravo. Dále byl zjištěn i nárůst degenerativních změn v oblasti bederní páteře v terénu pooperačních změn, významné omezení hybnosti krční páteře všemi směry i v bederním úseku a kořenové dráždění. K vertebrogennímu postižení se přidala symptomatika kyčelních kloubů, která zhoršila celkovou pohyblivost. Tyto úvahy soud považuje za logické a přesvědčivé.
24. Na základě výše uvedeného soud pokládá za posudek posudkové komise za nejpresvědčivější, logický a vycházející z neúplnějších podkladů oproti posudkům o invaliditě, z nichž vycházela žalovaná. V návaznosti na něj lze uzavřít, že žalovaná vycházela při svém rozhodování z nesprávného skutkového závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí činila jen 20 %. V důsledku toho nesprávně dovodila, že žalobce není invalidní a napadeným rozhodnutím mu od 16. 3. 2024 odňala invalidní důchod. Míra poklesu pracovní schopnosti ale ve skutečnosti činila již od 22. 11. 2019 (tedy po celou dobu) celkem 35 %, což odpovídá invaliditě prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Napadené rozhodnutí je tak zatíženo vadou řízení spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, která měla vliv na jeho zákonnost. Žalobní bod je důvodný.
25. Ostatní dílčí námitky nejsou důvodné. Z obsahu správního spisu plyne, že dne 19. 11. 2018 skutečně proběhla žalobcova kontrolní prohlídka (jak ostatně uvedla i posudková komise ve svém posudku), o čemž svědčí ve spise založený posudek o invaliditě ze stejného dne. Pokud tedy žalobce tvrdí opak, mýlí se. Tvrzení, že žalobce byl tou dobou hospitalizován, na tom nic nemění. Posudek byl totiž zjevně zpracován v jeho nepřítomnosti (žalobcovo osobní vyšetření není uvedeno ve výčtu podkladů posudku). Nedůvodná je i námitka, že žalobce nebyl posudkovými lékaři osobně viděn. Tato skutečnost sama o sobě ještě nezakládá nezákonnost napadeného rozhodnutí. Z § 16a odst. 4 písm. a) a odst. 5 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení totiž plyne, že orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu je k vyšetření posuzovaného toliko *oprávněn* (nikoliv povinen), resp. *může* (ale nemusí) určit, že je při posouzení potřebná přítomnost posuzované osoby. To potvrzuje i konstantní judikatura NSS, která dovodila, že úkolem posudkových lékařů je pouze hodnotit zdravotní stav posuzované osoby podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře žadatele a lékařů odborných (viz rozsudek NSS ze dne 24. 3. 2021, č. j. 10 Ads 290/2019 – 24, a podobně např. rozsudky ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016 – 64, či ze dne 3. 11. 2022, č. j. 9 Ads 57/2021 – 31). Soud nadto vycházel z posudku posudkové komise, která žalobce osobně vyšetřila.

Závěr a náklady řízení

26. S ohledem na shora uvedené závěry soud napadené rozhodnutí pro vady řízení zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Žalovaná zejména znovu posoudí žalobcův

nárok na invalidní důchod a mezi své podklady zahrne i posudek posudkové komise (§ 78 odst. 6 s. ř. s.), podle něž v době vydání napadeného rozhodnutí mj. poklesla žalobcova pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35 %, a to již od 22. 11. 2019.

27. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce, který byl ve věci z procesního hlediska plně úspěšný, má právo na náhradu důvodně vynaložených nákladů proti žalované, která ve věci úspěch neměla. Náhradu nákladů řízení žalobce tvoří: odměna za dva úkony právní služby po 1 000 Kč (převzetí a příprava zastoupení a sepis žaloby) podle § 7 bodu 5, § 9 odst. 4 písm. d) a § 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, *ve znění účinném do 31. 12. 2024* (viz přechodné ustanovení čl. II vyhlášky č. 258/2024 Sb.); odměna za jeden úkon právní služby po 4 620 Kč (účast na jednání) dle § 7 bodu 5, § 9 odst. 5 a § 11 odst. 1 písm. g) advokátního tarifu, *ve znění účinném od 1. 1. 2025*; a paušální náhrada hotových výdajů za dva úkony právní služby po 300 Kč podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu, *ve znění účinném do 31. 12. 2024*, a jeden úkon po 450 Kč podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu, *ve znění účinném od 1. 1. 2025*. Zástupce žalobce je plátcem daně z přidané hodnoty, k nákladům řízení tak patří i náhrada za daň z přidané hodnoty z odměny a náhrad v sazbě 21 % ve výši 1 610,70 Kč. Celkem tak činí náhrada nákladů řízení 9 280,70 Kč. Náhrada je splatná do třiceti dnů od právní moci rozsudku (§ 54 odst. 7 s. ř. s.) k rukám zástupce žalobce (§ 64 s. ř. s. ve spojení s § 149 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád). Soud žalobci nepřiznal náhradu nákladů řízení spočívajících v odměně advokáta a paušální náhradě hotových výdajů za sepis repliky ze dne 26. 2. 2025, neboť neobsahovala žádnou novou argumentaci, ale pouze prostý souhlas s posudkem posudkové komise (a nesouhlas s vyjádřením žalované; ostatně žalobce náhradu těchto nákladů v rámci svého vyúčtování ani nepožadoval).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, 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 nejblíže 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.

Praha 27. března 2025

Richard Galis, v. r.
samosoudce