



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Martinou Kotouček Mikoláškovou ve věci

žalobce: **L. R.**, narozený X
bytem X

zastoupený advokátem Mgr. Martinem Láníkem
sídlem Italská 1274/8, 120 00 Praha 2

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 10. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 25. 10. 2024, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku zaplatit žalobci k rukám jeho zástupce Mgr. Martina Láníka, na náhradu nákladů řízení částku 15 415,40 Kč.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) podanou do datové schránky soudu dne 18. 12. 2024, domáhá zrušení rozhodnutí žalované označeného shora (dále jen „napadené rozhodnutí“),

Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

jímž žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 23. 8. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. e) ve spojení s písm. c) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) snížila invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 2. 8. 2024 poklesla pracovní schopnost žalobce o 50 %.

2. Žalobce namítal, že je napadené rozhodnutí nezákonné, neboť vychází z nesprávného zjištění zdravotního stavu žalobce. Žalobce poukázal na to, že byl jeho zdravotní stav posouzen, aniž by byl posouzení přítomen. Žalobce je polymorbidním pacientem, který trpí několika chronickými onemocněními současně. Kombinace jednotlivých onemocnění má významný negativní dopad na pohyblivost a celkovou výkonnost žalobce, a to tak, že žalobce není za současného stavu schopen vykonávat prakticky žádnou výdělečnou činnost v rámci běžné pracovní doby. Žalobce zdůraznil, že se pohybuje velice obtížně, výlučně za pomoci berlí, což mu ztěžuje výkon manuálních profesí, které by mohl s ohledem na své vzdělání a kvalifikaci vykonávat. Dále poukázal na to, že jeho mentální schopnosti jsou natolik omezené, že jakákoli rekvalifikace je nereálná. Žalobce má za to, že aby mohlo dojít ke snížení invalidního důchodu, muselo by být zjištěno, že došlo ke zlepšení nebo stabilizaci jednoho nebo více onemocnění tak, že kombinovaný dopad polymorbidity na pracovní schopnost žalobce poklesl. Z posudku o invaliditě ani z napadeného rozhodnutí přitom není zřejmé, v čem nastalo zlepšení celkového zdravotního stavu žalobce, a tedy snížení poklesu pracovní schopnosti o 10 %. Žalobce trvá na tom, že jeho zdravotní stav se oproti stavu, kdy byl uznán invalidním ve třetím stupni invalidity nijak nezlepšil, naopak se zhoršil.
3. Žalovaná s ohledem na námitky žalobce navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „organizační zákon“).
4. V průběhu jednání, jež byl soud povinen nařídít, neboť ve věci prováděl nad rámec správního spisu dokazování posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) v Praze, setrval žalobce na svém procesním stanovisku. Žalovaná se z jednání omluvila, odročení jednání nežádala.
5. Soud neprováděl dokazování listinami, které jsou součástí správního spisu (prvostupňové rozhodnutí, napadené rozhodnutí, posudek o invaliditě ze dne 15. 10. 2024, lékařské zprávy ze dne 24. 9. 2024 vypracované MUDr. J. Z. a MUDr. F. J.), neboť správním spisem se dokazování neprovádí, soud ze správního spisu bez dalšího vychází. Soud neprováděl ani účastnický výslech žalobce, neboť k prokázání zdravotního stavu žalobce byl dostatečný obsah správního spisu a posudek posudkové komise MPSV. Soud neprováděl dokazování lékařskou zprávou ze dne 16. 1. 2025 vypracovanou MUDr. J. D., lékařskou propouštěcí zprávou ze dne 17. 1. 2025 vypracovanou MUDr. S. S., lékařskou zprávou z ortopedického vyšetření ze dne 16. 7. 2024 vypracovanou MUDr. V. S., lékařskou zprávou o ambulantním nálezu ze dne 7. 6. 2024 vypracovanou MUDr. L. L., lékařskou zprávou z chirurgického vyšetření – urgentní příjem ze dne 27. 6. 2024 (bez podpisu ošetřujícího lékaře), lékařskou zprávou z ortopedického vyšetření ze dne 19. 6. 2024 vypracovanou MUDr. J. J., lékařskou zprávou o vyšetření revmatologem ze dne 4. 6. 2024 vypracovanou MUDr. J. Z., lékařskou zprávou o ambulantním nálezu ze dne 7. 3. 2025 (bez podpisu ošetřujícího lékaře), lékařskou zprávou ze dne 14. 2. 2025 vypracovanou MUDr. T. K., lékařskou zprávou ze dne 27. 1. Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

2025 vypracovanou MUDr. L. M. a lékařskou poučením pacienta propuštěného z pracoviště nukleární medicíny IKEM ze dne 14. 2. 2025, neboť se s jejím obsahem seznámil prostřednictvím posudku posudkové komise, která tyto podklady měla k dispozici a zohlednila a má odborné znalosti ke zhodnocení odborných informací obsažených v těchto lékařských zprávách.

6. Soud ze správního spisu zjistil, že byl zpracován posudek o invaliditě ze dne 2. 8. 2024, č. j. LPS/2024/1254-BN_CSSZ, v němž dospěla posudková lékařka k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je revmatoidní artritida seronegativní II. Stupně, dlouhodobě v remisi, pouze na intermitentní terapii kortikoidy, poslední rok exacerbrace potíží, artritida hlezna, kolen v kombinaci s polyartrozou, zejména TC kloubů, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu A, položce 2b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 % s tím, že se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky dále neměnila.
7. S odkazem na závěr posudku posudkové lékařky IPZS vydala žalovaná prvostupňové rozhodnutí ze dne 23. 8. 2024, kterým podle § 56 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.
8. Žalobce prvostupňové rozhodnutí napadl námitkami, ve kterých poukázal na to, že nebylo přihlédnuto k jeho aktuálnímu zdravotnímu stavu, který se nelepší. K námitkám přiložil řadu lékařských zpráv.
9. Posudková lékařka žalované zpracovala posudek ze dne 15. 10. 2024, a to na základě lékařských zpráv jako posudková lékařka IPZS a lékařských zpráv, které k námitkám doložil žalobce. Posudková lékařka označila jako zdravotní postižení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce postižení kloubů žalobce s opakovanými výpotky zejména kolenních kloubů při susp. revmatoidní artritidě v posledních letech progresu původních lehčích potíží, recidivující synovitidy; maximum potíží má žalobce v oblasti hlezna a kolen, aktuálně stav po opětovné hospitalizaci pro dekompenzovanou artrózu kolen a hlezna, RTG nohou však stacionární bez významné progresu. Posudková lékařka uvedla, že dle nálezů doložených k námitkám se stav již nemění, stav neřešitelný, naposledy ošetřen na urgentním příjmu Nemocnice B. dne 24. 9. 2024 pro subjektivní zhoršení bolesti levého kolene a pravého hlezna i přes užívání analgetik. Podle posudkové lékařky lze posudkově akceptovat zařazení do kapitoly XIII, oddíl A, položku 2c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro středně těžkou formu revmatoidní artritidy zahrnující střední až výraznou poruchu funkce končetin, podstatné snížení výkonnosti celkově, omezení některých denních aktivit, deformity kloubní, svalové atrofie, šlachové potíže, střední až vysokou aktivitu a trvalou rtg progresi. Posudková lékařka upozornila, že z posudkových kritérií objektivně nesplňuje většinu, proto stav samostatně stran revmatoidní problematiky odpovídá dolní hranici pásma (není vysoká aktivita dle laboratorních výsledků ani klinických projevů, horní končetiny bez významného postižení, nejsou svalové atrofie ani šlachové potíže, nejsou významné kloubní deformace), proto byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Po zohlednění komplexní problematiky (zejména ortopedického hlediska, ale i očního postižení, gastrointest. potíží, plicního postižení i postižení zraku) lze hodnotit středním procentním pásmem 50 %, a dále s přihlédnutím k profesi žalobce a omezené možnosti rekvalifikace pak byl stanoven pokles pracovní schopnosti na 60 %. Posudková lékařka konstatovala, že nebyly zjištěny posudkově významné skutečnosti, které Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

by vedly ke změně prvoinstančního posudkového závěru. Lékař IPZS sice dostatečně vyhodnotil funkční dopad rozhodující příčiny dlouhodobě zdravotního stavu na pokles pracovní schopnosti žalobce, ale nedostatečně zhodnotil dopad ostatních zdravotních postižení na pracovní schopnosti anebo dopad na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti. Výsledný pokles pracovní schopnosti je tak o něco vyšší, než v případě posouzení v prvním stupni, nicméně na výsledku posouzení se nic nemění.

10. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 25. 10. 2024 námitky žalobce zamítla a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti se jedná o invaliditu druhého stupně.
11. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba je důvodná.
12. Soud provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 17. 4. 2025, která se odkazuje i na protokol o jednání posudkové komise ze dne 14. 4. 2025, ze kterého vyplývá, že byl žalobce jednání přítomen a byl vyšetřen odbornou lékařkou z oboru interního lékařství. Jednání komise bylo odročeno pro objektivní posouzení zdravotního stavu z oboru fyziatrie, které proběhlo v nepřítomnosti žalobce. Posudková komise MPSV shrnula, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní stav se zařazením mezi atropatie středně těžkého stupně postižení, které je posouzením přesně neodpovídajícím, ale srovnatelným s uvedenou položkou pro souběh postižení ortopedického charakteru jednak na bazi 20 let trvající seronegativní revmatoidní artritidy, sice s dosažením remise, ale s iatrogenním tloustnutím, které má za následek zhoršení pohybových potíží, ale i zhoršení postižení interních potíží-dušnosti, jednak v rámci poúrazového postižení se zhojením per secundam – s deformitami, jak zlomenin ulny a radia na horní končetině, tak především zlomenin lýtkových a bérkové kosti na dolních končetinách (se vznikem algodystrofického syndromu v oblasti zevního kotníku, zde s trvalým otokem a bolestmi v uvedené oblasti), tedy zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XIII, oddílu A, položky 2c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 60 % z rozpětí 40 – 60 %. Míra poklesu pracovní schopnosti se pak ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity navýšila o 10 % (celkem na 70 %) z důvodu dalších komorbidit (interních i senzorických) a pro charakter původní profese žalobce. Platnost posudku byla stanovena trvale, neboť se podle posudkové komise jedná o trvalý stav.
13. Relevantní právní úpravu posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně. A konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně.
14. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku žalované; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou

správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své úplnosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).

15. 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 musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem 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 potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž 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 posudková komise hodnotí 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.
16. Soud konstatuje, že komise při vypracování posudku vycházela ze vší dostupné zdravotnické dokumentace, včetně té, kterou předložil žalobce, a jejímu jednání byl žalobce přítomen. Komise hodnotila zdravotní stav žalobce komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu XIII, oddíl A, položku 2c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž v tomto posouzení se shodovala s posudkovými lékaři žalované, avšak lišila se ve stanovení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce, kterou v rámci této položky zvolila na horní hranici 60 % (posudkoví lékaři žalované volili dolní hranici 40 %). Posudková komise ovšem poukázala na závažnost dopadů zdravotních obtíží žalobce na jeho pracovní schopnost a soud považuje takové posouzení za přiléhavější. Posudková komise poukázala na řadu obtíží spojených se souběhem postižení ortopedického charakteru; jednak 20 let trvající seronegativní revmatoidní artritida a dále přítomného iatrogenního tloustnutí, které má za následek zhoršení pohybových potíží, ale i zhoršení postižení interních (dušnost). Žalobce přitom trpí i v důsledku řady poúrazových postižení. Soud považuje závěry posudkové komise MPSV ohledně podřazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce do dané položky a zejména stanovení míry poklesu pracovní schopnosti za přesvědčivé.

17. Posudkové komise MPSV shodně s posudkovými lékaři žalované zohlednila další onemocnění žalobce a charakter výkonu jeho práce, proto shodně s posudkovými lékaři žalované navýšila ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity míru poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 %. Tento závěr je přitom zcela v souladu se zjištěným skutkovým stavem (u žalobce došlo k významnému omezení výkonu původní profese) a zároveň se jedná o důvod pro navýšení míry poklesu pracovní schopnosti uvedený v § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Soud považuje toto navýšení míry poklesu pracovní schopnosti za důvodné a náležitě odůvodněné.
18. Soud hodnotil úplnost a přesvědčivost posudku posudkové komise MPSV i ve vztahu k dalším podkladům, z nichž žalovaná vycházela. Po zvážení všech posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobce soud dospěl k závěru, že jako nejpresvědčivější, logický a vycházející z neúplnějších podkladů lze hodnotit právě posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 17. 4. 2025 (jednání proběhlo ve dnech 14. 4. a 17. 4. 2025). Zdravotní stav žalobce hodnotila komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž uvedla podrobné hodnocení zdravotního stavu žalobce, čímž oproti posudkovým lékařům přesvědčivě odůvodnila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce v rámci zvolené položky. Z posudku posudkové komise MPSV je patrné, proč hodnotí zdravotní postižení žalobce na horní hranici zvolené položky (četnost dopadů celé škály zdravotních postižení pohybového ústrojí žalobce). Soud má přitom za to, že závěry posudkové komise korespondují se závěry lékařských zpráv (srov. např. diagnostický souhrn v lékařské propouštěcí zprávě F. T. nemocnice ze dne 24. 3. 2024). Určení míry poklesu pracovní schopnosti bylo tedy náležitě odůvodněno a posudek posudkové komise v tomto směru splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti. Účastníci nevznesli proti posudku posudkové komise žádné výhrady a nenavrhli doplnění dokazování. Soud v této souvislosti připomíná, že řízení před správními soudy je ovládáno zásadou projednací, nikoliv vyšetřovací (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 2. 2010, č. j. 1 As 100/2009-129, či rozsudky téhož soudu ze dne 24. 10. 2013, č. j. 5 Afs 46/2013-28, a ze dne 5. 3. 2015, č. j. 7 As 279/2014-23), tzn., že skutkový stav je zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených, přičemž platí, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých vyvozuje pro sebe příznivé právní důsledky.
19. Soud proto vyšel ze závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 70 %. Jak vyplynulo z doplněného dokazování v řízení před soudem v podobě posudku posudkové komise MPSV, žalovaná v napadeném rozhodnutí nesprávně určila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce, když nezohlednila dostatečně intenzitu dopadu kumulace obtíží jeho pohybového ústrojí. Žalovaná tak nesprávně vyhodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce ve smyslu § 2 vyhlášky o posuzování invalidity, což ve svém důsledku vedlo i k nezákonnému snížení invalidního důchodu na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

Závěr a náklady řízení

20. Soud vyšel z odůvodněných závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu, a neobstojí proto ani jeho odůvodnění. Proto soud napadené rozhodnutí zrušil jako nezákonné (§ 78 odst. 1 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu. Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

(§ 78 odst. 5 s. ř. s.) a současně je povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit i posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 17. 4. 2025, jakož i lékařské zprávy, o které se tento posudek opírá (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).

21. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobci, který byl ve věci úspěšný, přiznal soud náhradu nákladů řízení v celkové částce **15 415,40 Kč**, kterou tvoří odměna za čtyři úkony právní služby. Podle advokátního tarifu ve znění účinném do 31. 12. 2024 činila odměna za jeden úkon právní služby 1 000 Kč (§ 9 odst. 2 ve spojení s § 7 bodem 3 advokátního tarifu; viz též usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 11. 2020, č. j. 6 Ads 209/2019-62) a náhrada hotových výdajů ve výši 300 Kč za každý z úkonů právní služby (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu). Soud přiznává zástupci žalobce podle advokátního tarifu ve znění účinném do 31. 12. 2024 náhradu nákladů řízení ve výši 2 600 Kč, a to za první poradou s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení podle § 11 odst. 1 písm. b) a za sepsání žaloby podle § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu ve znění účinném do 31. 12. 2024. Podle advokátního tarifu ve znění účinném od 1. 1. 2025 činí odměna za jeden úkon právní služby 4 620 Kč (§ 9 odst. 5 ve spojení s § 7 bodem 5 advokátního tarifu) a náhrada hotových výdajů ve výši 450 Kč za každý z úkonů právní služby (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu). Soud přiznává zástupci žalobce náhradu nákladů řízení podle advokátního tarifu účinném ve znění od 1. 1. 2025 náhradu nákladů řízení ve výši 10 140 Kč, a to za sepsání písemného podání ze dne 18. 3. 2025 (doplnění žaloby o další lékařské zprávy, s tím, že byl úkon spojen i s poradou s klientem) podle § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu a za účast na jednání před soudem dne 10. 6. 2025 v délce nepřesahující dvě hodiny podle § 11 odst. 1 písm. g). Soud vyhodnotil podání ze dne 18. 3. 2025 jako účelně vynaložený náklad z důvodu, že byly doloženy lékařské zprávy vyhotovené po podání žaloby, zároveň byly soudu doručeny dříve, než zasedala posudková komise, která je v posudku zohlednila. Jelikož je zástupce žalobce plátcem DPH, je součástí nákladů též náhrada této daně (§ 35 odst. 10 s. ř. s.) ve výši 21 % z částky 12 740 Kč (odměna a náhrada hotových výdajů), tedy 2 675,4 Kč. Žalovaná je tak povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení v celkové výši **15 415,40 Kč** do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku (§ 54 odst. 7 s. ř. s.) k rukám jeho zástupce (§ 149 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, užitý na základě § 64 s. ř. s.)

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí 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 nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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

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

Praha 10. června 2025

Martina Kotouček Mikolášková v. r.
soudkyně