



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Lenkou Oulíkovou ve věci

žalobce: **M. R.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 10. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 11. 10. 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 1 390,31 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) podanou k poštovní přepravě dne 20. 11. 2024 se žalobce domáhá zrušení rozhodnutí žalované ze dne 11. 10. 2024, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 9. 7. 2024, č. j. X (dále jen „původní rozhodnutí“). Původním rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen

Shodu s prvopisem potvrzuje: Bc. D. A.

„zákon o důchodovém pojištění“), protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla žalobcova pracovní schopnost pouze o 30 %.

2. Ačkoli žalobce v žalobě navrhl zrušit pouze původní rozhodnutí, žaloba byla podána poté, kdy bylo již žalobci doručeno rozhodnutí o námitkách. Žalobce v žalobě nesouhlasil s posouzením zdravotního stavu v námitkovém řízení a z obsahu žaloby vyplývá, že žalobce (byť implicitně) napadá obě výše uvedená rozhodnutí žalované (viz též rozsudek Nejvyššího správního soudu z 31. 8. 2011, č. j. 6 Ads 90/2011-72; všechna rozhodnutí Nejvyššího správního soudu uvedená v tomto rozsudku jsou dostupná na www.nssoud.cz).

Žaloba

3. Žalobce zdůraznil, že dle lékařských zpráv je zhoršení jeho zdravotního stavu předvídatelné. K diagnózám se přidružují další onemocnění, hlavně psychická. Má každodenní obavu z jakékoli činnosti, při které může dojít k samovolnému úniku stolice a plynů. Trpí bolestmi a je nucen být stále ve střehu a co nejbližší WC. Velkou potřebu někdy není možné ani udržet. V poslední době se opakují pracovní neschopnosti, které budou pravděpodobně ještě častější vzhledem k nefunkčnosti aktuální léčby. Absence v zaměstnání negativně ovlivňuje možnost zabezpečit rodinu. Žalobce si povolání vybral tak, aby měl kdykoli možnost ze zdravotních důvodů opustit pracoviště. Stále častěji ale nastávají situace, kdy nemůže plnit pracovní povinnosti. Poněkolkrát v krátké době došlo ke zhoršení zdravotního stavu. Dle endoskopického indexu aktivity ulcerózní kolitidy je MAYO skóre 3 ze 4stupňové škály. Žalobci byla doporučena pracovní neschopnost a klidový režim. Biologická léčba Simponi přestala účinkovat, varianta Entyvio stav dočasně stabilizovala, ale následně též selhala, nyní selhává i Flixabi a Omvoh. Žalobce se obává, že mnoho variant léčby již není a v budoucnu může přijít o tlusté střevo. Žalobce se léčí i s depresemi a úzkostmi. Komplikace nesouvisí jen s onemocněním tlustého střeva, ale s celkovým onemocněním autoimunitního systému. Žalobci byla diagnostikována celiakie, musí dodržovat drahou a náročnou bezlepkovou dietu. Dále trpí astmatem a onemocněním štítné žlázy. Žalobce se proto domnívá, že napadené rozhodnutí vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu.

Vyjádření žalované

4. Žalovaná ve vyjádření k žalobě odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí. Posudek vypracovaný lékařem Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“), z něhož vychází napadené rozhodnutí, považuje za objektivní. S ohledem na námitky žalobce navrhla, aby soud provedl důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociální věcí v Praze (dále jen „posudková komise“).

Podstatný obsah správního spisu

5. Dne 2. 4. 2024 žalobce podal žádost o invalidní důchod.
6. Dne 1. 7. 2024 posudková lékařka IPZS dospěla k závěru, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, nicméně žalobce není invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %. Posudková lékařka IPZS jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určila ulcerózní kolitidu, kterou hodnotila podle kapitoly XI, oddílu C, položky 4 písm. a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu

Shodu s prvopisem potvrzuje: Bc. D. A.

pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity). Uvedla, že se funkčně jedná o lehké postižení, neboť aktuálně je postižena pouze sliznice rekta a laboratorní výsledky dokládají pouze mírnou aktivitu onemocnění při zavedené biologické léčbě. S ohledem na současnou přítomnost celiakie, hypotyreózy a zhoršení psychického stavu při zhoršení ulcerózní kolitidy stanovila míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 30 %.

7. Dne 9. 7. 2024 žalovaná vydala původní rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona o důchodovém pojištění, neboť podle výše uvedeného posudku žalobce nebyl invalidní.
8. Proti původnímu rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž poukázal na kombinaci onemocnění trávicí soustavy, která ho podstatně omezují v pracovní i sociální oblasti a ovlivňují i jeho psychický stav. K námitkám doložil zprávu z proktologie ze dne 24. 4. 2024.
9. Dne 2. 10. 2024 posudková lékařka IPZS námitkového řízení dospěla ve shodě s předchozím posouzením k závěru, že žalobce není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 30 %. Posudková lékařka konstatovala, že nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti má ulcerózní kolitida, kterou hodnotila podle kapitoly XI oddílu C položky 4 písm. a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kam se řadí idiopatická proktokolitida, stavy uspokojivě stabilizované, občasné zhoršení s průjmy, laboratorně mírná aktivita. Pro tuto položku je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 až 20 %. S ohledem na tíži a léčbu onemocnění byla zvolena horní hranice rozpětí, která byla podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity navýšena o 10 procentních bodů s přihlédnutím k dalším postižením, která se podílí na snížení pracovního potenciálu. Posudková lékařka vysvětlila, že u zdravotních postižení, u kterých průběžně dochází ke zlepšování a zhoršování zdravotního stavu, se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti podle průměrného rozsahu postižení. Ošetřující lékaři mohou dočasné zhoršení zdravotního stavu řešit dočasnou pracovní neschopností. V lékařských nálezech nejsou skutečnosti odůvodňující hodnocení podle kapitoly XI oddílu C položky 4 písm. b, která je vyčleněna pro středně těžká postižení.
10. Žalovaná na základě posudku vypracovaného v námitkovém řízení setrvala na závěru, že žalobce není invalidní, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nedosáhla 35 %.

Ústní jednání

11. Při ústním jednání, které se konalo u Krajského soudu v Praze dne 26. 6. 2025, žalobce setrval na svém procesním stanovisku. Žalovaná se z jednání omluvila.
12. Soud s ohledem na zpochybnění správnosti posouzení zdravotního stavu provedl jako důkaz posudek posudkové komise ze dne 5. 5. 2025, který si vyžádal.
13. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidním v prvním stupni podle § 39 odst. 1 a odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Vznik invalidity prvního stupně posudková komise stanovila dnem 1. 2. 2024.
14. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu hodnotila posudková komise ulcerózní kolitidu. Posudková komise na základě rekapitulovaných odborných Shodu s prvopisem potvrzuje: Bc. D. A.

lékařských zpráv popsala vývoj střevního onemocnění žalobce, včetně podstatných výsledků přístrojových a laboratorních vyšetření. První příznaky ulcerózní kolitidy byly zjištěny v roce 2013 a nemoc byla diagnostikována při hospitalizaci v roce 2016. Původně byla diagnostikována pankolitida, aktuálně hlavně proktokolitida, přítomna je též celiakie. Byla zahájena komplikovaná léčba, včetně biologické, která musela být průběžně obměňována (od 30. 7. 2018 do 1. 9. 2019 Simponi, od září 2019 do května 2024 Vedolimumab, od 9. 5. 2024 Flixabi 5 mg/kg). Lékařem bylo potvrzeno zhoršení zdravotního stavu na přelomu ledna a února vyšetřením z 6. 2. 2024, rektoskopickým vyšetřením byla potvrzena proktolitida Mayo 1 až 2. Přes léčebná opatření se stav v průběhu roku 2024 zhoršoval. Pro těžký relaps potvrzený rektoskopickým vyšetřením dne 29. 10. 2024, při kterém byly zjištěny změny sliznice Mayo 3, byl nasazen Omvoh, po první infuzi a vysokých dávkách kortikoidů bez dosaženého klinického efektu byla schválena indukce Rinvoq. Žalobce byl v prosinci 2024 hospitalizován pro zhoršení ulcerózní kolitidy k došetření a navržení další léčby. Bylo provedeno bioptické, rektoskopické a sigmoideoskopické vyšetření. Na sliznici rekta do 15 cm byly zjištěny zánětlivé změny Mayo 2 (středně těžký zánět), od 15 cm popsány lehké zánětlivé změny Mayo 1. Po přeléčení byl žalobce propuštěn ve stabilizovaném stavu, ale s doporučením rozsáhlé léčby (Rinvoq, Medrol, Nolpaza, Vigantol, Calcichew, Euthyrox, Novalgin, Combair inh., Budenofalk pěna) včetně dietních opatření (bezezbytková a bezlepková strava). Žalobce kolísá na váze, hubne při zhoršení střevního onemocnění, váha se naopak zvyšuje při léčbě kortikosteroidy. Posudková komise zohlednila též další zdravotní postižení, zejména opakovanou léčbu hemoroidálních uzlů a psychiatrickou léčbu pro depresivně úzkostné propady v době zhoršené interního onemocnění. Intermitentně byla nasazena antidepresiva (SSRI) s efektem, nyní dosaženo remise. Další onemocnění vypočtený v diagnostickém souhrnu (mj. intermitentně léčené astma bronchiale a hypofunkce štítné žlázy na substituci) nebyly podle posudkové komise posudkově významné.

15. Rozhodující zdravotní postižení posudková komise hodnotila podle kapitoly XI (*postižení trávicí soustavy*) oddílu C (*postižení tenkého střeva a kolorekta*) položky 4 (*idiopatické střevní záněty – Crohnova nemoc, idiopatická proktokolitida*) písm. b (*středně těžké formy, časté průjemy, značné odchylky v laboratorních nálezech, výrazné změny endoskopické, rentgenové, radionuklidové, se značným snížením celkové výkonnosti*) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Podle posudkové komise nebyl stav žalobce uspokojivě stabilizovaný. Léčba byla opakovaně obměňována a přerušována, přesto došlo od počátku února 2024 ke zhoršení, se zřetelným zhoršením v listopadu 2024 po snížení dávky kortikoidů, až při hospitalizaci došlo ke stabilizaci klinického stavu, ale s doporučením rozsáhlé léčby a dietních opatření. Posudková komise hodnotila rozhodující zdravotní postižení jako středně těžkou formu idiopatické proktokolitidy, provázenou častými průjemy s laboratorními hodnotami a endoskopickým nálezem odpovídajícím tomuto stupni postižení. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve středu rozpětí pro příslušnou položku. Zohlednila nepříznivý průběh onemocnění vzhledem k časté intoleranci léčby. Současně přihlédla k tomu, že žalobce vykonává vhodné zaměstnání kladoucí přiměřené nároky na tělesné a duševní schopnosti, které nevede ke zhoršení zdravotního stavu. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity neměnila. Datum vzniku invalidity stanovila dnem 1. 2. 2024 na základě vyšetření gastroenterologa ze dne 6. 2. 2024.

Posouzení věci soudem

16. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků a splňuje všechny formální požadavky na ni kladené. Poté přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, v mezích uplatněných žalobních bodů vycházejí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).
17. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %*.
18. 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.
19. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů 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. Tento posudek soud hodnotí podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. 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. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
20. 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 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 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 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 zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení 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. U zdravotních postižení, u nichž dochází průběžně ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, se stanoví procentní míra poklesu pracovní

schopnosti tak, aby odpovídala průměrnému rozsahu funkčního postižení a tomu odpovídajícímu poklesu pracovní schopnosti (§ 2 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity).

21. Vzhledem k tomu, že žalobce zpochybňoval posouzení zdravotního stavu posudkovými lékaři IPZS, soud si podle § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení vyžádal posudek posudkové komise.
22. Posudek posudkové komise dle názoru soudu splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Posudková komise na základě dostupných lékařských nálezů popsala vývoj zdravotních obtíží žalobce, zejména postižení trávicí soustavy. Posudková komise dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, za jehož rozhodující příčinu shodně s posudkovými lékaři IPZS označila ulcerózní kolitidu diagnostikovanou v roce 2016. Posudková komise zohlednila žalobcem namítané obtíže a komplikovanost léčby. S odkazem na lékařské zprávy a výsledky rektoskopických a laboratorních vyšetření odůvodnila, že stav žalobce nelze hodnotit jako uspokojivě stabilizovaný podle kapitoly XI oddílu C položky 4 písm. a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Poukázala na to, že i přes úpravy léčby docházelo v průběhu roku 2024 ke zhoršování onemocnění, které se podařilo stabilizovat až při hospitalizaci v prosinci 2024, ovšem s doporučením rozsáhlé léčby. Závěry logicky navazují na popsané výsledky lékařských vyšetření. Posudková komise vysvětlila, proč ulcerózní kolitidu hodnotila jako středně těžkou formu idiopatické proktokolitidy podle kapitoly XI (*postižení trávicí soustavy*) oddílu C (*postižení tenkého střeva a kolorekta*) položky 4 (*idiopatické střevní záněty – Crohnova nemoc, idiopatická proktokolitida*) písm. b (*středně těžké formy, časté průjmy, značné odchylky v laboratorních nálezech, výrazné změny endoskopické, rentgenové, radionuklidové, se značným snížením celkové výkonnosti*) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 až 40 %. Míra poklesu byla stanovena v rámci tohoto rozmezí. Posudková komise též odůvodnila, proč stanovila míru poklesu pracovní schopnosti v polovině tohoto rozmezí, tedy ve výši 35 %, a neshledala důvod pro navýšení horní hranice rozpětí podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise při posouzení zdravotního stavu vzala v úvahu též souběžná zdravotní postižení žalobce, včetně v žalobě zmíněných psychických obtíží. Zohlednila, že žalobce je několik let v péči psychiatra pro depresivně-úzkostné propady při zhoršení ulcerózní kolitidy, kdy v tomto období byla nasazena antidepresiva s efektem a jeho stav je z psychiatrického hlediska dlouhodobě stabilizovaný. Ačkoli některé lékařské zprávy, které měla posudková komise k dispozici, jsou až z doby po vydání napadeného rozhodnutí, osvědčují dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce, kterým žalobce trpěl v době vydání napadeného rozhodnutí, a potvrzují, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí nebylo možné hodnotit ulcerózní kolitidu jako uspokojivě stabilizovaný stav tak, jak byl hodnocen posudkovými lékaři IPZS.
23. Posudkové hodnocení soud považuje za vnitřně konzistentní a neshledává žádné rozpory posudkového závěru s popsanými odbornými nálezy a objektivními výsledky vyšetření, z nichž posouzení vychází. Posudková komise řádně odůvodnila, proč určila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce ulcerózní kolitidu a proč je na místě ji hodnotit jako středně těžkou formu idiopatické proktokolitidy ve smyslu kapitoly XI oddílu C položky 4 písm. b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti ve středu daného procentního rozpětí. Ani účastníci nevznegli proti posudku posudkové komise žádné výhrady, jimiž by jeho závěry zpochybnili, a nenavrhli doplnění dokazování zadáním doplňujícího či revizního posudku.

Shodu s prvopisem potvrzuje: Bc. D. A.

24. Soud tedy na základě provedeného dokazování dospěl k závěru, že žaloba je důvodná, neboť míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila v době vydání napadeného rozhodnutí 35 %, což odpovídá invaliditě prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná vycházela při svém rozhodování z nesprávného skutkového závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila pouze 30 %, a v návaznosti na to nesprávně dovodila, že žalobce nebyl invalidní. Napadené rozhodnutí je tedy zatíženo vadou spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, která způsobila jeho nezákonnost.

Závěr a náhrada nákladů řízení

25. S ohledem na shora uvedené soud napadené rozhodnutí pro nezákonnost zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.).
26. Soud připomíná, že žalobce nemá právní nárok na zrušení prvostupňového rozhodnutí, čehož se žalobou také domáhal. Na rozdíl od § 78 odst. 1 s. ř. s., který v případě důvodnosti žaloby stanoví povinnost soudu napadené rozhodnutí zrušit, ustanovení § 78 odst. 3 s. ř. s. svěřuje posouzení důvodů pro zrušení prvostupňového rozhodnutí čistě do úvahy soudu, který není povinen o takovém návrhu výslovně rozhodnout ve výroku rozsudku (viz usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2007, č. j. 1 As 60/2006-106, č. 1456/2008 Sb. NSS). Soud nepřistoupil ke zrušení původního rozhodnutí, neboť nápravu může zajistit žalovaná v řízení o námitkách. S ohledem na § 88 odst. 8 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, který vylučuje užití § 90 odst. 1 písm. b) správního řádu, by ani nebylo přípustné zrušit původní rozhodnutí žalované (k tomu viz usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 11. 2009, č. j. 1 Aps 2/2008-76, č. 1997/2010 Sb. NSS). Právním názorem, který vyslovil soud v tomto rozsudku, je žalovaná v dalším řízení vázána (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Mezi podklady pro nové rozhodnutí žalovaná zahrne i posudek posudkové komise ze dne 5. 5. 2025 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
27. Soud neprovedl důkaz žalobcem k žalobě připojenými lékařskými zprávami, neboť skutkový stav byl pro účely rozhodnutí soudu dostatečně zjištěn posudkem posudkové komise. Soud připomíná, že nemá odborné znalosti k tomu, aby samostatně posuzoval míru poklesu pracovní schopnosti na základě lékařských zpráv. Odborné zprávy lékařů specialistů slouží jako podklad pro posouzení poklesu pracovní schopnosti pro posudkové orgány. Pouze lékař se specializací na posudkové lékařství disponuje odbornou kompetencí ke stanovení dominantního zdravotního postižení a míry poklesu pracovní schopnosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2014, č. j. 4 Ads 169/2014-27). Posudková komise měla lékařské zprávy k dispozici a vycházela z nich při svém posouzení.
28. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce měl ve věci plný úspěch, a proto má právo na náhradu nákladů řízení. Tyto náklady představují výdaje na poštovné za podání žaloby ve výši 90 Kč (žalobce zaslal soudu žalobu dvakrát, za účelně vynaložený náklad soud považuje pouze její první podání) a výdaje na jízdné vynaložené v souvislosti s cestou osobním automobilem z bydliště žalobce na jednání posudkové komise dne 5. 5. 2025 a na jednání soudu dne 26. 6. 2025. Soud podle § 30 vyhlášky č. 37/1992 Sb., o jednacím řádu pro okresní a krajské soudy, ve spojení s § 157 zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, a vyhláškou č. 475/2024 Sb., o změně sazby základní náhrady za používání silničních motorových vozidel a stravného a o stanovení průměrné ceny pohonných hmot pro účely poskytování cestovních náhrad pro rok 2025 (dále jen „vyhláška č. 475/2024 Sb.),

přiznal žalobci náhradu jízdného v celkové výši 1 300,31 Kč za cestu na trase z místa bydliště do místa jednání posudkové komise a soudu vždy v délce 80 km tam a zpět (dle sdělení žalobce o počtu ujetých kilometrů, které odpovídá údajům z veřejně dostupného zdroje www.mapy.cz) při spotřebě paliva dle doloženého technického průkazu 6,5 l na 100 km, průměrné ceně paliva 35,80 Kč za 1 litr benzínu automobilového 95 oktanů podle § 4 písm. a) vyhlášky č. 475/2024 Sb. a sazbě základní náhrady za 1 km jízdy 5,80 Kč podle § 1 písm. b) téže vyhlášky. Náhradu nákladů řízení je žalovaná povinna uhradit žalobci ve lhůtě 30 dnů od právní moci rozsudku (§ 54 odst. 7 s. ř. s.). Soud připomíná, že dle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu je v řízení podle soudního řádu správního vyloučeno použití § 151 odst. 3 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2015, č. j. 6 As 135/2015-79).

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 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 26. června 2025

Lenka Oulíková v. r.
soudkyně