



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Ing. Viery Horčicové a soudců JUDr. Vladimíra Gabriela Navrátila a JUDr. Jaromíra Klepše ve věci

žalobkyně: **N. V.**
zastoupena advokátem Mgr. Bc. Miroslavem Březinou
sídlem Zelný trh 332/12, 602 00 Brno

proti
žalované: **Revizní komise Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky**
sídlem Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3

o žalobě proti rozhodnutí žalované č. j. VZP-25-04854190-D4GE z 25. 6. 2025

takto:

- I. Rozhodnutí žalované č. j. VZP-25-04854190-D4GE z 25. 6. 2025 se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni na náhradě nákladů řízení 29 986,82 Kč do jednoho měsíce od právní moci tohoto rozsudku k rukám jejího zástupce.

Odůvodnění:

1. Vymezení věci.

1. Předmětem sporu je to, zda žalobkyně splňuje podmínky pro úhradu myoelektrické protézy pravé horní končetiny z veřejného zdravotního pojištění, obsažené v příloze 3 k zákonu č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (dále „ZVZP“). Konkrétně jde o indikační

omezení uvedené v oddílu C, tabulce 2, u úhradové skupiny 3.2.4. – protézy horních končetin – myoelektrické – na zakázku: „*pacienti s oboustrannou amputací horní končetiny nebo jednostrannou ztrátou horní končetiny a funkčním poškozením úchopu druhostranné končetiny; u vrozených defektů horních končetin s jednostranným postižením.*“

2. Dne 23. 6. 2023 byl k Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky (dále „*pojišťovna*“) prostřednictvím poskytovatele zdravotních služeb podán návrh na posouzení naplnění podmínek žalobkynina nároku na poskytnutí zdravotních služeb – myoelektrické protézy jako hrazených dle § 19 odst. 1 písm. h) ZVZP. Pojišťovna návrh rozhodnutím z 18. 7. 2023 zamítla. Žalobkyně se proti němu odvolala, ale žalovaná její odvolání 13. 9. 2023 zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Ve shodě s pojišťovnou seznala, že žalobkyně netrpí funkčním poškozením úchopu druhostranné končetiny (ruky).
3. Žalobkyně s tímto závěrem nesouhlasila a podala proti rozhodnutí žalované žalobu, které zdejší soud rozsudkem **9 Ad 17/2023** z 12. 3. 2025 vyhověl, napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Soud shledal rozhodnutí žalované nepřezkoumatelným, jelikož z něj nebylo zřejmé, proč nepovažovala za splněné sporné indikační kritérium, když ze všech žalobkyní předložených lékařských zpráv jednoznačně vyplývá závěr o „*druhostr. postižení LHK, které se navíc v čase zhoršuje*“, „*úchopová porucha na LHK z přetížení*“, a „*přetížený úchop na LHK*“. Nad rámec zjištěné nepřezkoumatelnosti soud poukázal na to, že tvrzení žalované, podle něž by vybavení nákladnou myoelektrickou protézou s ohledem na její odlišné vlastnosti oproti dosud užívané „kosmetické“ protéze a na nedostatek žalobkynina zácvičku neodpovídalo účelu, jež má být poskytnutím protézy dosaženo, odporuje spisové dokumentaci.
4. Žalovaná poté vydala nyní přezkoumávané rozhodnutí, jímž závěr pojišťovny opět potvrdila. Citovala obsah lékařských zpráv, jež zachycují parestézii levé ruky, lehké oslabení úchopu z přetížení, lehký syndrom karpálního tunelu, a naopak nepřítomnost otoku. Následně shrnula, že žalobkyně prokazatelně trpí obtížemi s levou rukou, nejedná se však o funkční postižení úchopu, pro který je myoprotéza určena, neboť úchop je nadále možný. Žalovaná dodala, že syndrom karpálního tunelu je operovatelný.

2. Průběh soudního řízení.

5. **Žalobkyně v žalobě** namítla, že se žalovaná neřídila závazným právním názorem vyjádřeným ve zrušujícím rozsudku. Podivila se nad tím, proč žalovaná odvolání nevyhověla, když sama uznala, že žalobkyně trpí problémy s levou horní končetinou, a když je z lékařské dokumentace zřejmé, že úchop je omezený a postižený. Zdůraznila, že úhrada myoelektrické protézy je určena pro pacienty s funkčním postižením úchopu druhostranné končetiny. Postižení úchopu přitom nelze brát pouze jako jeho nemožnost. Žalobkyně rovněž vyjádřila přesvědčení, že nárok na úhradu zdravotnického prostředku je třeba posuzovat individuálně, a uvedla, že žalovaná nezohlednila mimořádné okolnosti vznesené v průběhu správního řízení, včetně zhoršujícího se žalobkynina stavu a toho, že žalobkyně má tři nezletilé děti, takže v budoucnu lze očekávat další přetěžování levé ruky. Poukaz žalované na operovatelnost karpálního tunelu označila žalobkyně za absurdní, jelikož rekonvalescence po operaci se pohybuje v řádech měsíců, během nichž by byla absolutně nesamostatná a odkázaná na péči jiné osoby; nynější protéza přitom plní pouze estetickou funkci.

6. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** předeslala, že městský soud zrušil její předchozí rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost, aniž by mohl posoudit meritum věci. Žalovaná je přesvědčena, že žádost posoudila v souladu se zákonem. Podmínka „funkční postižení úchopu druhostranné končetiny“ neudává žádné procento nebo rozsah postižení úchopu. To však neznamená, že stačí doložit zdravotní potíže jakékoli intenzity. Již zvolená formulace míří na klinicky významné poruchy, v jejichž důsledku je úchop předmětů druhostrannou končetinou velmi obtížný nebo dokonce nemožný, což významně ovlivňuje pacientovu běžnou soběstačnost. V opačném případě by indikační omezení ztratilo smysl. Toto kritérium tak je nezbytné vykládat jako stav, kdy druhostranná končetina prakticky neplní úchopovou funkci v běžném životě pojištěnce, a tento stav není možné rozumně kompenzovat jiným způsobem. S ohledem na doložené lékařské zprávy je zřejmé, že žalobkyně má dostatečně zachovanou funkci levé ruky a úchop je možný.
7. **Žalobkyně v replice** označila postoj žalované za bagatelizaci svého zdravotního stavu. Dále poukázala na to, že soud již indikaci myoelektrické protézy z předložených lékařských zpráv dovodil, a žalovaná poté neodůvodnila odlišnost svých skutkových závěrů. Její rozhodnutí tak nese znaky zjevné svévole. Kromě toho soud ve zrušujícím rozsudku odůvodnil neprovedení některých navržených důkazů tím, že bude úkolem žalované zabývat se jimi v dalším řízení. Mezi těmito důkazy byl také návrh na zpracování znaleckého posudku prokazujícího poškození úchopu na žalobkynině levé ruce. Žalovaná však tuto povinnost nijak nereflektovala. Žalobkyně proto navrhla zpracování tohoto posudku v soudním řízení.
8. **Při jednání 11. 12. 2025** obě účastnice řízení shrnuly obsah svých podání a setrvaly na svých procesních návrzích. Návrh na provedení znaleckého posudku soud zamítl pro nadbytečnost. Ostatní písemnosti potřebné pro rozhodnutí soudu jsou součástí správního spisu, jímž se dokazování neprovádí (rozsudek NSS 9 Afs 8/2008-117 z 29. 1. 2009).

3. Posouzení věci.

9. Soud nejprve shledal, že jsou splněny podmínky řízení, žaloba je přípustná, byla podána včas a osobou oprávněnou. Následně vycházejí ze skutkového a právního stavu, jenž zde byl v době vydání napadeného rozhodnutí, přezkoumal je na základě podané žaloby v mezích žalobních bodů [§ 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále „s. ř. s.“)], včetně řízení předcházejícího jeho vydání, jakož i z hlediska vad, k nimž by byl povinen přihlédnout z úřední povinnosti.
10. K určení žalované soud poznamenává, že na počátku řízení jednal jako s žalovanou se samotnou pojišťovnou, neboť takový postup měl oporu v tehdejší judikatuře správních soudů (srov. rozsudek NSS 2 Ads 279/2024 z 30. 4. 2025, bod 19). V návaznosti na rozsudek rozšířeného senátu NSS 8 Ads 164/2022-97 z 1. 10. 2025 však soud vyrozuměl obě účastnice řízení o tom, že nadále bude jednat jako s žalovanou s revizní komisí pojišťovny. Následně soud zopakoval veškeré dosavadní procesní úkony ve vztahu k této nové žalované, jež se také vyjádřila k žalobě a zúčastnila se soudního jednání.
11. Podmínky poskytování zdravotní péče ze zdravotního pojištění jsou upraveny v § 13 a násl. ZVZP. Podle § 13 odst. 1 se z něj hradí *zdravotní služby poskytnuté pojištěnci s cílem zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav nebo zmírnit jeho utrpení, pokud*
a) odpovídají zdravotnímu stavu pojištěnce a účelu, jehož má být jejich poskytnutím dosaženo, a jsou pro pojištěnce přiměřeně bezpečné,

*b) jsou v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy,
c) existují důkazy o jejich účinnosti vzhledem k účelu jejich poskytování.*

12. Ze zdravotního pojištění se na základě předepsání na poukaz hradí zdravotnické prostředky v rozsahu a za podmínek stanovených v části sedmé a v příloze č. 3 k tomuto zákonu [§ 15 odst. 13 písm. a)]. Zdravotní pojišťovna posuzuje před poskytnutím zdravotních služeb naplnění podmínek nároku pojištěnce na jejich poskytnutí jako hrazených v případě vyjmenovaných zdravotnických prostředků předepisovaných na poukaz podle přílohy č. 3 k tomuto zákonu [§ 19 odst. 1 písm. h)]. ZVZP dále stanoví, že zdravotnické prostředky na zakázku se neohlašují a hradí se ve výši a za podmínek stanovených v příloze č. 3 k tomuto zákonu.
13. Pro posouzení nynější věci je stěžejní indikační omezení obsažené v příloze 3 k ZVZP – Kategorizace zdravotnických prostředků předepisovaných na poukaz, oddíl C, tabulka 2, položka č. 3.2.4, podle něž mají nárok na myoelektrickou protézu *pacienti s oboustrannou amputací horní končetiny nebo jednostrannou ztrátou horní končetiny a funkčním postižením úchopu druhostranné končetiny; u vrozených defektů horních končetin s jednostranným postižením*. Zejména je spor o to, zda žalobkyně trpí „funkčním postižením úchopu“ své levé ruky.
14. Soud zrušil předchozí rozhodnutí žalované pro nepřezkoumatelnost, nehodnotil tedy posouzení věci samé, jak správně podotýká žalovaná. Přesto se soud vyjádřil k řadě podkladů obsažených ve správním spise a k tomu, co z nich vyplývá.
15. V žádance o schválení (povolení) myoelektrické protézy z 5. 6. 2023, vystavené ortopedem a ortopedickým protetikem MUDr. P. K., Ph.D., se mimo jiné uvádí: *„U pac. došlo ve 13 letech při pádu pod vlak k úrazové amputaci předloktí PHK, od té doby vybavována kosmet. Protézami, kosmet. Protézu využívá při držení předmětů [...] parestzie LHK při delší činnosti a v noci, sled. na neurologii pro sy karpálního tunelu [...] vzhledem k **druhostr. postižení LHK, které se navíc v čase zhoršují** indikována aplikace předloketní myoelektrické protézy“* (důraz doplněn).
16. Ze zprávy o rehabilitačním vyšetření z 9. 2. 2023, vystavené MUDr. P. S., vyplývá, že žalobkyně má na levé ruce *„chronické problémy, parestzie až do konečků prstů II-V. prst, oslabení úchopu, občas něco upustí, po noci trvá i desítky minut než přestane ruka dřevěnět [...] **lehké oslabení úchopu viz svalový test.**“* Závěrem zprávy je konstatována *„**úchopová porucha na LHK z přetížení, sy. karpálního tunelu, dysfce dolní Cp. Dop. nemocná schopna ovládnutí bioprotézy (myoelektr. potenciály vyhovující), protéza indikována, **přetížený úchop na LHK**“*** (důraz doplněn).
17. V závěru neurologické lékařské zprávy MUDr. R. ze 7. 2. 2023 je u levé žalobkyniny ruky shledán syndrom karpálního tunelu *„lehkého stupně postižení vlevo, chronický levostranný cervikobrachiální syndrom“*.
18. Rovněž z psychologické lékařské zprávy MUDr. A. K. z 23. 2. 2023 vyplývá indikace myoprotézy, neboť žalobkyně *„je mentálně i osobnostně schopná používat bionickou protézu, je dostatečně adaptabilní na nové situace, schopná zvládnout nácvik, údržbu a další úkony s tím spojené.“*
19. Součástí správního spisu je také zpráva o měření žalobkyniných myoelektrických potenciálů z 9. 2. 2023, z níž plyne, že žalobkyně *„má dostatečný potenciál k ovládnutí protézy Z-Arm a tedy bude schopna tento typ pomůcky ovládat a využívat v plné míře funkčnosti.“*

20. Z těchto lékařských zpráv soud v předchozím rozsudku vyvodil, že žalobkyně trpí úchopovou poruchou levé ruky z přetížení a že se toto druhostranné postižení její levé ruky časem zhoršuje (bod 52). Nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí pak spatřoval v tom, že žalovaná nevysvětlila, proč tato zjištění nepředstavují „funkční postižení úchopu“ ve smyslu přílohy 3 k ZVZP.
21. Úvodem hodnocení nyní přezkoumávaného rozhodnutí soud předesílá, že podle setrvalé judikatury správních soudů nedostatky rozhodnutí správního orgánu nelze zhojit v řízení před soudem (např. rozsudky NSS 1 A 629/2002-25, č. 73/2004 Sb. NSS z 18. 9. 2003, 4 Ads 152/2011-62 z 19. 4. 2012, 2 Azs 193/2014-20 z 18. 12. 2014, 10 Azs 240/2019-22 z 3. 10. 2019). Soud vyčetl žalované doplňování absentujících úvah v průběhu soudního řízení již v předchozím rozsudku (bod 54), přesto žalovaná postupuje shodně i tentokrát a ve vyjádření k žalobě zásadně rozvíjí a doplňuje poměrně stručnou argumentaci obsaženou ve svém rozhodnutí. Soudu není zřejmé, proč tyto úvahy nevtělila do svého rozhodnutí, přesto shledal, že žalovaná požadavkům přezkoumatelnosti tentokrát dostála.
22. Žalovaná se shora citovanými lékařskými zprávami zabývala. Citovala jejich stěžejní pasáže a shrnula, že z nich vyplývá pouze lehké (nikoli velké) oslabení úchopu z přetížení a lehký syndrom karpálního tunelu, a nejedná se o funkční postižení úchopu levé končetiny, „*neboť úchop levé ruky je u odvolatelky možný*“ (bod 21). Funkce levé ruky je tak dostatečně zachována. Kromě toho uvedla, že syndrom karpálního tunelu je operovatelný.
23. Napadené rozhodnutí tedy stojí na předpokladu, že žalobkyně trpí pouze lehkým oslabením úchopu, což nepředstavuje jeho funkční postižení, jelikož úchop je nadále možný. Tento závěr je přezkoumatelný, ale podle názoru soudu nesprávný.
24. Názor žalované neobstojí už před jazykovým výkladem. Indikační omezení požadují funkční „postižení“ úchopu, nikoli jeho „znemožnění“ nebo „ztrátu“, jak předpokládá žalovaná, když tvrdí, že protézu nelze poskytnout, pokud je úchop „možný“. Samotná příloha „ztrátu“ určité schopnosti či části těla přitom na mnoha jiných místech vyžaduje, jde například o ztrátu sluchu, ztrátové postižení části tváře, ale koneckonců i ztrátu končetiny ve sporném indikačním omezení. Je ovšem zřejmé, že nestačí jakékoli zdravotní obtíže týkající se druhostranné končetiny: jednak proto, že formulaci užívá výrazu „funkční“, tedy s vlivem na funkci, jednak proto, že v takovém případě by kritérium nedávalo smysl. Zdravotní obtíže tak musejí ovlivňovat každodenní život pojištěnce, aby vůbec bylo možno hovořit o „funkčním postižení úchopu“. Toto postižení může mít přirozeně různé stupně: od lehkého přes střední až po závažné, samozřejmě s různými mezistupni či modalitami. Stěžejní však je, že indikační omezení žádný takový přívlastek neobsahuje a hovoří výhradně o funkčním postižení, což nutně znamená, že zahrnuje také lehké funkční postižení.
25. Právě vyslovený názor podporuje rovněž systematický výklad. Rozlišování mezi stupni závažnosti určitého onemocnění či omezení je totiž právním předpisům z této oblasti vlastní. Jen samotná příloha 3 k ZVZP obsahuje celkem 25 variací na slovo „těžký“ a několik variací slova „úplný“: například těžký stupeň artrózy nosných kloubů; funkčně obdobné velmi těžké postižení motorických funkcí; těžké obtíže v mobilitě na lůžku; těžká porucha svalového tonu trupu; trvalé těžké nebo úplné obtíže při chůzi; těžká porucha funkce horních končetin; těžká porucha hybnosti dolních končetin; těžká až úplná ztráta (porucha) citu v sedací oblasti atd. Na jiných místech příloha předpokládá „středně složitě“ kombinované postižení tří a více vad (tabulka 2, položky 5.1.3 a 5.1.4). V jiných případech vylučuje poskytnutí určitých zdravotnických prostředků „pro lehká postižení“ (např.

tabulka 2, položky 1.1.1., 1.1.4, 1.1.5). Obdobně zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, pracuje s různými stupni postižení, např. se středně těžkým, těžkým či zvláště těžkým funkčním postižením (§ 34). Stejně tak prováděcí vyhláška č. 388/2011 Sb., konkrétně její příloha č. 4. Také již zrušená vyhláška č. 207/1995 Sb., kterou se stanovily stupně zdravotního postižení a způsob jejich posuzování pro účely dávek státní sociální podpory, rozlišovala v rámci zdravotního postižení lehké, středně těžké a těžké poruchy (§ 5).

26. Jestliže ZVZP stanoví, že podmínkou pro poskytnutí protézy je „funkční postižení úchopu“, tedy pojmově včetně jeho lehké formy, pak není možné proti jeho znění dovozovat, že je třeba vyšší stupeň postižení. Tím méně těžké postižení nebo úplná ztráta úchopu, jak tvrdí žalovaná ve vyjádření k žalobě. Takový výklad zákona přitom není podle názoru soudu nijak nerozumný nebo dokonce iracionální. Je třeba mít na paměti, že dané indikační kritérium se týká osob, které již o jednu horní končetinu přišly, což samo o sobě má zásadní dopad na jejich každodenní život. Funkční postižení úchopu druhé končetiny jejich složitou situaci ještě komplikuje, a lze proto pochopit, že se zákonodárce rozhodl podmínit poskytnutí myoprotézy „pouze“ lehkým funkčním postižením druhostranné končetiny.
27. Z předložených lékařských zpráv přitom vyplynulo, že žalobkyně má – kromě parestézie a lehkého syndromu karpálního tunelu – přinejmenším lehkou úchopovou poruchu levé ruky z přetížení, která se navíc postupně zhoršuje. Lékařské zprávy popisují i konkrétní praktické dopady této poruchy do žalobkynina života: občas něco upustí, po noci trvá i desítky minut, než přestane ruka dřevěnět. Stávající kosmetickou protézu přitom může využívat pouze k přidržování předmětů. Žalobkyně navíc v odvolání popsala, že je čerstvou maminkou třetího dítěte, takže lze do budoucna očekávat další přetěžování levé ruky. Tato zjištění žalovaná v napadeném rozhodnutí nijak nezpochybnila. Její argumentace směřovala toliko proti lehkému syndromu karpálního tunelu, jež lze podle jejího názoru operovat, ten však není pro posouzení věci zásadní.
28. S ohledem na výše řečené by bylo nadbytečné zjišťovat v soudním řízení rozsah žalobkyniných obtíží plynoucích z poruchy úchopu. Soud proto neprovedl důkaz vypracováním znaleckého posudku, jak navrhovala žalobkyně.
29. Na okraj soud ještě poznamenává, že žalovaná v bodě 22 svého rozhodnutí uvedla, že žalobkyně neabsolvovala adekvátní zácvik s myoelektrickou protézou. Zácvik v rámci měření myoelektrických potenciálů podle jejího názoru nelze považovat za dostatečný, neboť nebyl proveden pod dohledem lékaře v rehabilitačním ústavu nebo při intenzivní ambulantní rehabilitační péči, včetně následné rehabilitace. Z úvahy samotné ani jejího kontextu není zřejmé, jestli měla nějakou váhu při posouzení žádosti; žalovaná z ní nic konkrétního nevyvodila a z jí citovaných zákonných ustanovení nevyplývá, že by neabsolvování jí popsaného zácviku bylo podmínkou pro vyhovění návrhu. Žalobkyně ovšem proti této úvaze v žalobě nijak nebrojí, proto se jí soud nemůže podrobněji zabývat. Soud proto jen připomíná, že již ve svém předchozím rozsudku konstatoval následující: *„Ze spisové dokumentace je naproti tomu zjevné, že u žalobkyně byl aktivně testován myoelektrický potenciál se závěrem, že žalobkyně bude schopna myoelektrickou protézu ovládat a využívat v plné míře funkčnosti. Schopnost žalobkyně používat bionickou protézu a zvládnout nácvik, údržbu a další úkony s tím spojené, vyplývá rovněž z žalobkyní doložené zprávy z psychologického vyšetření. Úvaha VZP ČR, že pokud žalobkyně neužívá kosmetickou protézu celodenně, neodpovídalo by vybavení žalobkyně nákladnou myoelektrickou protézou účelu, jehož*

má být poskytnutím dosaženo, se soudu rovněž nejeví zcela případnou. Příčinou, proč žalobkyně kosmetickou protézu celodenně neužívá, je totiž právě její limitovaná – toliko přídržná – funkce. Ta je současně i důvodem, pro který žalobkyně vzhledem k lékařsky doloženému úchopovému postižení druhostranné končetiny o úhradu vybavení myoelektrickou protézou žádala.“ Tímto právním názorem byla žalovaná ve svém rozhodnutí vázána a platí to i nadále.

4. Závěr a náklady řízení.

30. Žalobkyně ve správním řízení předložila lékařské zprávy, podle nichž trpí parestézií levé ruky a úchopovou poruchou – přinejmenším lehkým oslabením jejího úchopu, jež se reálně promítá v jejím každodenním životě. Žalovaná tato zjištění nijak nezpochybnila, ale zamítnutí žádosti opřela o předpoklad, že lehké funkční postižení úchopu pro poskytnutí myoelektrické protézy z veřejného zdravotního pojištění nepostačuje. Tento závěr však nemá oporu v právních předpisech. Soud proto zrušil rozhodnutí žalované podle § 78 odst. 1 s. ř. s. pro nezákonnost a věc jí vrátil k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). V něm žalovaná vyjde z toho, že „funkční postižení úchopu“ ve smyslu přílohy 3 k ZVZP, tabulky 2, položky č. 3.2.4 zahrnuje také lehké funkční postižení úchopu, a ve svém rozhodnutí se musí vypořádat také s tvrzenými specifickými okolnostmi žalobkynina případu, konkrétně s tím, že se porucha úchopu podle předložených lékařských zpráv zhoršuje a že žalobkyně má několik nezletilých dětí, takže lze očekávat další přetěžování její levé ruky. Tímto právním názorem bude žalovaná v dalším řízení vázána (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
31. O nákladech řízení soud rozhodnul podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně měla ve věci plný úspěch, proto má proti žalované právo na náhradu nákladů řízení, jež zahrnují také náklady zastoupení advokátem. Jejich výši soud určil v souladu s vyhláškou Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění účinném ke dni provedení jednotlivých úkonů. Náklady řízení tak tvoří:
- a) Soudní poplatek za žalobu (3 000 Kč).
 - b) Odměna za čtyři úkony právní služby po 4 620 Kč: převzetí a přípravu zastoupení, sepsí žaloby, sepsí repliky, účast při soudním jednání [§ 7, § 9 odst. 5, § 11 odst. 1 písm. a), d), g) advokátního tarifu].
 - c) Paušální náhrada hotových výdajů ve výši 450 Kč za každý z těchto čtyř úkonů (§ 12 odst. 4 advokátního tarifu).
 - d) Náklady na cestu žalobkynina zástupce na soudní jednání z Brna do Prahy a zpět osobním vozem ve výši 3 076,82 Kč: trasa 2 x 208 km, amortizace 5,80 Kč/km, cena nafty motorové 34,70 Kč/litr a průměrná spotřeba 4,6 litr/km.
 - e) Náhrada za promeškaný čas žalobkynina zástupce při cestě na soudní jednání z Brna do Prahy a zpět v celkové výši 1 500 Kč za 2x 5 započatých půlhodin [§ 14 odst. 1 písm. a) a odst. 3 advokátního tarifu].
 - f) Částka 2 130 Kč odpovídající DPH v sazbě 21 % z položek b) a c) v rozsahu prvních dvou úkonů, zaokrouhlená na celé koruny nahoru (§ 146 odst. 1 zákona č. 280/2009 Sb., daňový řád), jelikož žalobkynin první zástupce osvědčil, že je plátcem DPH (§ 57 odst. 2 s. ř. s.). Naproti tomu nynější zástupce, jenž převzal zastoupení 8. 10. 2025 (před sepsím repliky), tuto skutečnost soudu nedoložil.

32. Žalobkyniny náklady zastoupení advokátem tak činí 26 986,82 Kč a náklady řízení celkem 29 986,82 Kč, a žalovaný je povinen nahradit je žalobci v přiměřené měsíční lhůtě k rukám jejího zástupce (§ 149 odst. 1 o. s. ř. ve spojení s § 64 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 6, Brno, a to v tolika vyhotoveních (podává-li se v listinné podobě), aby jedno zůstalo soudu a každý účastník dostal jeden stejnopis. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

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

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

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz v rámečku Rychlé odkazy – Úhrada soudních poplatků.

Praha 9. prosince 2025

JUDr. Ing. Viery Horčicová
předsedkyně senátu