



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýľovou, Ph. D. ve věci

žalobkyně: **P. N.**
bytem X

zast. advokátkou Mgr. Anežkou Jelínkovou
sídlem Jindřicha Pruchy 310, 686 01 Uherské Hradiště

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 5. 2025, č. j. X

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 2. 5. 2025, č. j. X, **se ruší** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 29 624,85 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám advokátky Mgr. Anežky Jelínkové.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 19. 11. 2024, č. j. X („prvostupňové rozhodnutí“) zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb.,

o důchodovém pojištění („zákon o důchodovém pojištění“). Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek Institutu posuzování zdravotního stavu (IPZS) ze dne 7. 11. 2024, podle něhož žalobkyně není invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 15 %.

2. V rámci námitkového řízení byl zpracován posudek o invaliditě dne 11. 3. 2025, v němž lékař IPZS stanovil pokles pracovní schopnosti žalobkyně ve výši 25 %, což pro přiznání invalidity nedostačuje. Žalovaná proto vydala rozhodnutí ze dne 2. 5. 2025, č. j. X, jímž námitky žalobkyně zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila („napadené rozhodnutí“).

II. Žaloba

3. Žalobkyně považuje napadené rozhodnutí za nesprávné, nezákonné a nepřezkoumatelné. Nebylo dostatečně prokázáno, že její zdravotní stav nemůže vést k uznání invalidity, a to s ohledem na charakter dosavadního zaměstnání žalobkyně. Posouzení svého zdravotního stavu považuje za neúplné a nepřesvědčivé a navrhla proto buď doplnění posudku nebo zadání srovnávacího posudku, případně znaleckého posudku.
4. Podle žalobkyně nebyly zohledněny všechny okolnosti jejího případu, zejména dynamika vývoje zdravotního stavu, při zohlednění charakteru vykonávané práce. Žalobkyně je pečovatelkou v domě pro seniory, což předpokládá velkou fyzickou námahu. Nebyly zohledněny její schopnosti vykonávat denní aktivity, ani její psychický stav. Žalobkyně trpí každodenními bolestmi (trpí séronegativní revmatoidní artritidou IIb, má polyneuropatii dolních končetin), je unavená. Odstranění dělohy a vaječníků způsobilo další zhoršení jejího zdravotního stavu. Zhoršuje se jí také zrak a má psychické obtíže.
5. Jako důkaz zhoršování zdravotního stavu žalobkyně předložila zprávu z kontrolního kinesilogického vyšetření ze dne 5. 3. 2025 u Mgr. J. N., a lékařskou zprávu MUDr. S. ze dne 5. 5. 2025 z neurologického vyšetření. Předložila také lékařskou zprávu MUDr. M. Š. ze dne 28. 5. 2025, z níž je patrné, že žalobkyně je v dispenzarizaci onkologa.
6. Žalobkyně má za to, že posudkoví lékaři dospěli k rozporným a formalistickým závěrům, které žalovaná převzala do svého rozhodnutí, aniž by uvedla vlastní úvahy a hodnocení. Závěr, že žalobkyně je schopna práce bez nadměrné fyzické zátěže je v rozporu s charakterem práce v sociálních službách. Vypracované posudky nesplňují kritéria úplnosti, přesvědčivosti, správnosti a bezrozpornosti, neboť nebyla respektována kritéria vymezená v § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění. Žalobkyně k tomu navrhla důkaz správním spisem, včetně veškeré doložené zdravotní dokumentace.
7. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhla, aby soud napadené rozhodnutí i jemu předcházející prvostupňové rozhodnutí zrušil a aby žalovaná ve věci znovu rozhodla.

III. Vyjádření žalované a replika žalobkyně

8. Žalovaná ve vyjádření k žalobě zopakovala průběh předcházejícího řízení, přijaté závěry a relevantní právní úpravu. Ve věci odkázala na posudková hodnocení, která invaliditu žalobkyně neuznala. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou. Posudek zpracovaný v námitkovém řízení podle žalované splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhla důkaz posudkem Posudkové komise MPSV (PK MPSV) dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Co se týká předložené zdravotnické dokumentace, rozhodujícím je skutkový stav zjištěný ke dni vydání napadeného rozhodnutí.

9. Žalobkyně v reakci na vyjádření žalované setrvala na svém stanovisku. Nad rámec již uvedené argumentace uvedla, že zdravotnickou dokumentaci, byť byla vydána až po dni vydání napadeného rozhodnutí, je nutno reflektovat. Tato dokumentace je totiž dokladem tvrzení žalobkyně, že její zdravotní stav má zhoršující tendenci.

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

10. V průběhu řízení si krajský soud vyžádal spisovou dokumentaci, z níž vyplývají následující skutečnosti – podklady pro vydání prvostupňového a napadeného rozhodnutí.
11. Dle zjišťovacího posudku IPZS ze dne 7. 11. 2024 bylo zdravotní postižení žalobkyně hodnoceno podle kapitoly XIII oddílu A položky 2a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. V popředí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je dle posudku revmatoidní artritida, funkčně hodnoceno jako lehká porucha, v rámci zvolené položky stanovena horní hranice sazby, tj. 15 % pokles pracovní schopnosti.
12. Dle posudku IPZS ze dne 11. 3. 2025, zpracovaného v námitkovém řízení, bylo zdravotní postižení žalobkyně hodnoceno podle kapitoly XIII oddílu A položky 2b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla uvedena seronegativní revmatoidní artritida IIb, a to jako postižení s lehkou funkční poruchou bez orgánového postižení a systémových projevů. Míra poklesu pracovní schopnosti byla v rámci stanoveného rozmezí (20-35 %) hodnocena ve výši 25 %. dle posudkového lékaře je žalobkyně schopna vykonávat výdělečnou činnost se sníženými nároky na tělesné schopnosti.
13. Krajský soud nechal vypracovat **posudek PK MPSV**, pracoviště v Brně, která dne 12. 11. 2025 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékař s odborností v oboru neurologie a tajemnice. Žalobkyně byla přítomna jednání PK MPSV, na jednání byla vyšetřena přítomným odborným lékařem.
14. PK MPSV měla k dispozici dosavadní správní spisovou dokumentaci OSSZ a ČSSZ a zdravotní dokumentaci, včetně zpráv doložených k žalobě. Na jednání PK MPSV žalobkyně předložila další lékařské zprávy (psychiatrické vyšetření ze dne 18. 9. 2025, oční vyšetření ze dne 30. 7. 2025, zprávy z revmatologického vyšetření a neurologického vyšetření).
15. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení o invalidním důchodu žalobkyně, závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, byla uvedena pracovní anamnéza žalobkyně, průběh jednání, závěry vyšetření žalobkyně a diagnostický souhrn. Na str. 4-5 posudku je uvedeno posudkové hodnocení.
16. PK MPSV na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je revmatoidní artritida. Zdravotní potíže se sledují od roku 2013. Léčba metotrexátem, která byla tehdy zahájena, byla v roce 2015 ukončena, protože nezabírala. Poté se u žalobkyně objevilo poškození nervů na dolních končetinách (tzv. distální polyneuropatie), kvůli čemuž lékaři změnili léčbu revmatického onemocnění na lék Arava, a to až do roku 2017; současně užívala i lék ze skupiny antimalarik. Kortikoidy se používaly do roku 2015, poté byla léčba Metypredem ukončena.
17. Podle vyšetření nervů (EMG) ze dne 15. 4. 2024 je u žalobkyně prokázáno poškození nervů na dolních končetinách, převážně těch, které zajišťují citlivost. Někdy zakopává, má kladívkové prsty, ploché nohy a v minulosti prodělala zlomeninu třetí kosti nártu na levé

noze. Na horních končetinách se nenašly žádné výrazné ložiskové ani degenerativní změny. Opakované hodnocení aktivity revmatoidního onemocnění DAS 28 vychází na hodnotu 3,21 (což znamená střední aktivitu onemocnění). Pacientka má také osteoporózu vzniklou po menopauze, zhoršenou navíc vlivem dřívější léčby kortikoidy. Užívá proto vápník a vitamin D, které se ukazují jako účinné – vyplývá to z kontrolního vyšetření ze dne 26. 8. 2024. Na rentgenu z tohoto data jsou změny, u kterých nelze vyloučit drobné poškození kostí (eroze). V současné léčbě pokračuje antimalarikum Plaquenil, léky proti bolesti, přípravky na podporu chrupavek a dlouhodobě také vápník a vitamin D.

18. Vysoký krevní tlak je u žalobkyně dobře upraven lékem Prestarium. Při vyšetření nebyly zjištěny žádné známky selhávání srdce nebo plic. Nemá dušnost v klidu. Lék Pragiola v dávce 75 mg bere ráno. Večer jej neužívá, protože po něm bývá ospalá, a bojí se, že by kvůli tomu nezvládala práci. U PK MPSV uvedla, že se obecně snaží brát léky na bolest co nejméně, aby mohla pracovat v Domově důchodců Buchlovice, kde má směnný provoz.
19. Psychické potíže byly vyšetřeny v září 2025 kvůli depresivním stavům, které potvrzuje zpráva psychiatricky MUDr. H. Ta jí změnila léčbu – nasadila lék Tritico, protože původní lék na spaní (Zopinox) už nezabíral. Myšlení je srozumitelné, ale pacientka je depresivní.
20. Rozsah pohybu v kloubech není tak omezený, aby to samo o sobě způsobovalo pokles pracovní schopnosti. Páteř není výrazně ztuhlá. Na končetinách nejsou známky ochrnutí. Zrak je korigovaný brýlemi, zrak ani sluch nejsou těžce postižené. Chůze je nejistá, ale při vyšetření žalobkyně spolupracovala. Z doložených podkladů vyplývá, že pracuje přibližně 15 směn měsíčně, z toho dvě noční. Zhoršení zdravotního stavu, zejména psychického, sama spojuje právě s nočními směnami.
21. K datu vydání napadeného rozhodnutí (19. 11. 2024) PK MPSV potvrdila, že žalobkyně má dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Hlavní příčinou je revmatoidní artritida, která je podle hodnot aktivity onemocnění na hranici pomalu zhoršující se formy. Stav se daří dlouhodobě udržovat pod kontrolou léky. Vyšetření nervů (EMG) prokazuje polyneuropatii lehkého stupně. Některé každodenní činnosti pacientka zvládá s obtížemi, ale nejde o postižení vnitřních orgánů, ani o těžké deformace kloubů. Z doložených snímků nelze vyloučit drobné poškození kostí (eroze).
22. Proto PK MPSV dospěla k závěru, že jde o pomalu postupující formu revmatoidní artritidy, ale příznaky jsou na horní hranici této kategorie. Nejedná se o středně těžkou formu onemocnění, protože dlouhodobé hodnoty aktivity (DAS 3,21) neukazují na trvalé zhoršování rentgenového nálezu ani na vznik výrazných deformit, výrazného úbytku svalů nebo trvalých problémů se šlachami. Zároveň nejde o těžkou formu artritidy, protože rentgeny neprokazují těžké deformace nebo výrazné poškození kloubů.
23. PK MPSV dospěla k posudkovému závěru, že v případě žalobkyně činí míra poklesu pracovní schopnosti 35 %, a to při hodnocení nejtěžšího postižení žalobkyně dle kapitoly XIII oddílu A položky 2b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (rozpětí 20-35 %). PK MPSV hodnotí na horní hranici s ohledem na tíži funkčního postižení a při zachované schopnosti uplatnění kvalifikace a vzdělání ve výkonu povolání, který žalobkyně uplatňuje v pracovním úvazku. Posuzovaná je na své onemocnění adaptovaná. Žalobkyně byla dle PK MPSV invalidní k datu 15. 4. 2024 a platnost posudku byla stanovena trvale.
24. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 12. 12. 2024 za přítomnosti žalobkyně, její právní zástupkyně a zástupkyně žalované.

25. Zástupkyně žalobkyně v podrobnostech odkázala na obsah písemného vyhotovení žaloby s tím, že žalobkyně nadále trvá na všech tvrzeních. A to i s ohledem na nově zpracovaný posudek PK MPSV, jehož závěry jsou jednoznačně zřejmé a podporují argumentaci žalobkyně.
26. Zástupkyně žalované odkázala na vyjádření k žalobě a nechala posouzení věci na uvážení soudu. V rámci dokazování byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ze dne 12. 11. 2025, žádné další návrhy na doplnění dokazování vzneseny nebyly. Po závěrečných návrzích soud postupoval podle § 49 odst. 12 s. ř. s.

V. Posouzení věci krajským soudem

27. Žalobkyně nesouhlasila s tím, jak byl ve správním (námitkovém) řízení posouzen její zdravotní stav, resp. nesouhlasila se závěrem, který se od tohoto posouzení odvíjel, tj. že není invalidní.

Obecná právní východiska posuzování invalidity

28. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které 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. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován.
29. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
30. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Při přezkumu rozhodnutí žalované vydaného na podkladě posudku Institutu o posuzování zdravotního stavu v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.) neposuzuje soud věcnou

správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.

Posudek PK MPSV a zjištěný skutkový stav

31. S ohledem na povahu sporu (spornou otázku) byl pro účely rozhodnutí ve věci v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 12. 11. 2025, jímž soud provedl důkaz při ústním jednání dne 12. 12. 2025. Krajský soud vyhodnotil posudek z hledisek shora uvedených, zabýval se jeho úplností a přesvědčivostí, a to jak vzhledem ke skutkovému stavu zjištěnému ze správních spisů, tak i vzhledem k žalobním námitkám, přičemž dospěl k následujícím závěrům.
32. Posudek PK MPSV byl vypracován posudkovou komisí zasedající v řádném složení (členem byl odborný lékař se specializací v oboru neurologie). Posudek byl založen na všech dostupných podkladech (spisová dokumentace správních spisů včetně lékařské dokumentace, vyžádaná lékařská dokumentace, lékařské zprávy doložené žalobkyní). Posudek PK MPSV a posudky zpracované v předcházejícím řízení se liší ve stanovené míře poklesu pracovní schopnosti. Zatímco dle posudků zpracovaných ve správním řízení tato míra nedosahovala invalidizující úrovně, podle PK MPSV této úrovně dosahuje.
33. PK MPSV na základě všech dostupných podkladů, doplněných o osobní pohovor, resp. vyšetření žalobkyně při jednání, shledala důvody opodstatňující změnu v míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Zdravotní postižení žalobkyně, vyhodnocené z hlediska míry poklesu pracovní schopnosti jako nejtěživější, tj. postižení revmatoidní artritidou (na tom se shodli všichni posudkoví lékaři), bylo vyhodnoceno na samé horní hranici procentuálního rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti pro pomalu progredující formy. Dle posudkových kritérií uvedených ve vyhlášce je pro toto postižení charakteristická „*lehká až střední porucha funkce, HAQ > 0,5 a < 1,0, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi, s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků, aktivita trvale nízká, DAS 28 < 3,2, možná občasná vzplanutí, stavy bez orgánového poškození a systémových projevů, rentgenová přechodná progrese minimální*“.
34. PK MPSV a posudkový lékař zpracovávající posudek v námitkovém řízení byli ve shodě v tom, že příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je podřaditelná do položky 2b v rámci kapitoly XIII oddílu A, tj. že se jedná o pomalu progredující formu revmatoidní artritidy. Žalobkyně má mírné potíže při některých každodenních činnostech – ty sice zvládne, ale často s obtížemi a někdy musí používat různé kompenzační pomůcky nebo si práci přizpůsobit. Celková aktivita onemocnění je trvale nízká (DAS 28 pod 3,2), i když se mohou občas vyskytnout zhoršení („vzplanutí“). Nejsou však přítomny žádné známky poškození vnitřních orgánů ani celkových systémových projevů nemoci. Rentgenové snímky ukazují jen minimální, přechodné změny, které nenavštědčují významnému zhoršování onemocnění.
35. PK MPSV však na rozdíl od lékaře IPZS hodnotila na samé horní hranici pomalu progredující formy postižení, tj. o 10 % více. Důvodem jsou příznaky, které s sebou postižení žalobkyně nese a které bylo možné ověřit (v rámci hodnocení výstupů

objektivních vyšetření, laboratorních a zobrazovacích výsledků) též na jednání PK MPSV, v rámci osobního pohovoru s žalobkyní a na základě jejího vyšetření. Taková zjištění PK MPSV lze proto hodnotit jako přesvědčivější, neboť byla provedena na základě komplexního hodnocení všech relevantních aspektů svědčících o zdravotním stavu žalobkyně.

36. Na základě provedeného dokazování se proto soud ztotožnil s námitkou žalobkyně, že její zdravotní stav nebyl v předcházejícím řízení dostatečně posouzen. Posudek PK MPSV, který soud z hlediska posuzované otázky považuje za dostatečně odůvodněný a přesvědčivý, a který byl zpracován s ohledem na relevantní lékařské nálezy a osobní vyšetření žalobkyně na jednání PK MPSV, skýtá náležitý podklad pro přehodnocení závěrů, k nimž dospěly správní orgány na základě dosud vypracovaných posudků.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

37. Z provedeného dokazování v řízení před krajským soudem vyplynulo, že napadené rozhodnutí spočívalo na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu. Krajský soud proto napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení [§ 76 odst. 1 písm. b) ve spojení s § 78 odst. 1 a 3, 4 s. ř. s.]. V dalším řízení je žalovaná vázána závěrem krajského soudu opírajícím se o posudek PK MPSV ze dne 12. 11. 2025, podle něhož žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni invalidity.
38. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s.ř.s. Žalobkyně měla ve věci úspěch, a proto jí soud přiznal náhradu důvodně vynaložených nákladů řízení před soudem, které tvoří náklady za zastoupení advokátem, a to za pět úkonů právní služby po 4 620 Kč (převzetí věci, sepsí žaloby, vyjádření k replice žalované, účast na jednání PK MPSV, účast na jednání soudu) a tomu odpovídajících pět režijních paušálů po 450 Kč podle § 7, § 9 odst. 5, a § 13 odst. 4 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů. Celkem tedy náklady na odměnu advokáta činí 25 350 Kč.
39. K tomu je třeba připočíst hotové výdaje, vynaložené
- a) na cestu k jednání PK MPSV dne 12. 11. 2025, a to z Uherského Hradiště (Jindřicha Pruchy 310) do Brna (Terezy Novákové 1947) a zpět (celkem 161,80 km), při použití osobního automobilu značky Ford Fiesta, palivo benzin, které činí dle vyhlášky č. 475/2024 Sb. celkem 1 297,57 Kč (161,8 x 5,80, tj. 938,44 Kč – základní náhrada za použití vozidla + 161,8 x 6,2/100 x 35,80, tj. 359,13 Kč – náhrada za spotřebované pohonné hmoty), k čemuž je nutno přičíst náhradu za promeškaný čas advokáta cestou k jednání PK MPSV a zpět do sídla advokáta za 6 započatých půlhodin (6 x 150 Kč), tj. 900 Kč; celkem 2 197,57 Kč;
 - b) na cestu k jednání na Krajském soudu v Brně dne 12. 12. 2025, a to z Uherského Hradiště (Jindřicha Pruchy 310) do Brna (Rooseveltova 16) a zpět (celkem 146,80 km), při použití osobního automobilu značky Ford Fiesta, palivo benzin, které činí dle vyhlášky č. 475/2024 Sb. celkem 1 177,28 Kč (146,8 x 5,80, tj. 851,44 Kč – základní náhrada za použití vozidla + 146,8 x 6,2/100 x 35,80, tj. 325,84 Kč – náhrada za spotřebované pohonné hmoty), k čemuž je nutno přičíst náhradu za promeškaný čas advokáta cestou k jednání soudu a zpět do sídla advokáta za 6 započatých půlhodin (6 x 150 Kč), tj. 900 Kč; celkem 2 077,28 Kč.

40. Celková výše žalobkyni přiznaných nákladů činí 29 624,85 Kč. Tuto částku nechť žalovaná poukáže ve stanovené lhůtě na účet dle sdělení advokátky č. **249456740/0600, pod VS: 27091969.**

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno dne 12. prosince 2025

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýřová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně