



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Zorou Šmolkovou ve věci

žalobce: **R. B.**
zastoupen Mgr. J. H., obecným zmocněncem

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 5. 2021, č. j. X ve věci výplaty nemocenského po uplynutí podpůrní doby,

takto:

- I.** Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 10. 5. 2021, č. j. X, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II.** Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši **1 953,90 Kč**, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Okresní správa sociálního zabezpečení Ostrava jako správní orgán I. stupně žalobci nepřiznala výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby (rozhodnutí ze dne 14. 3. 2021). Žalobce se odvolal. Jeho odvolání žalovaná zamítla rozhodnutím ze dne 10. 5. 2021 (specifikováno v záhlaví).
2. Žalobce se domáhá zrušení tohoto rozhodnutí žalované. Žalované jednak vytýká, že ho měla vyzvat k odstranění vad jeho odvolání, jelikož podal tzv. blanketní odvolání. Jednak namítá, že žalovaná již za shodných skutkových okolností v jeho případě rozhodovala a nárok na výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby mu rozhodnutím ze dne 18. 1. 2021 přiznala.
3. Žalovaná ve vyjádření upozornila, že nemocenské lze vyplácet i po uplynutí podpůrčí doby, nejdéle však po uplynutí 350 dnů od jejího konce, a to vždy na základě žádosti pojištěnce a dle vyjádření lékaře orgánu nemocenského pojištění, a za předpokladu, že pojištěnec nabude pracovní schopnost, třeba i k jiné než dosavadní činnosti. Dle ní žalobce nastoupil do pracovní neschopnosti 26. 7. 2019; podpůrčí doba pro výplatu nemocenského při této dočasné pracovní neschopnosti mu měla skončit 13. 1. 2020. Pracovně neschopen byl do 3. 1. 2021. Dále uvedla, že v nynějším případě Okresní správa sociálního zabezpečení Ostrava rozhodovala již na základě *páté* žádosti žalobce dle § 27 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Žalobci opakovaně samostatnými rozhodnutími prodloužila výplatu nemocenského pojištění po uplynutí podpůrčí doby za období:
 - a. od 14. 1. 2020 do 13. 4. 2020,
 - b. od 14. 4. 202 do 13. 7. 2020,
 - c. od 14. 7. 2020 do 20. 8. 2020,
 - d. od 21. 8. 2020 do 20. 11. 2020.V tomto posledním období pak výplatu prodloužila až žalovaná rozhodnutím ze dne 18. 1. 2021.
4. Co se týče období počínajícího 21. 11. 2020, žalovaná shrnula, že Okresní správa sociálního zabezpečení Ostrava v rozhodnutí ze dne 14. 3. 2021 vycházela ze zdravotního stavu žalobce, který posoudil její lékař z pracoviště Opava dne 15. 3. 2021. Tento posudek potvrdil posudkový lékař žalované dne 4. 5. 2021, z něhož plyne, že žalobce není pojištěncem, u něhož lze očekávat, že v krátké době po uplynutí podpůrčí doby nabude pracovní schopnost. Lékař po prostudování zdravotní dokumentace zjistil u žalobce stav po artroplastice metatarzofalangeálního kloubu I. levé nohy v únoru 2020 s komplikovaným hojením, dle kontrolních ortopedických vyšetření byl již stav od srpna 2020 stabilizovaný, bez specifické léčby, infekce byl vyhojen, nebyla nutná ambulantní nebo ústavní rehabilitační léčba, jen individuální postupná zátěž levé dolní končetiny. Tento stav již ode dne 21. 11. 2020 nevyžadoval léčení při dočasné pracovní neschopnosti a žalobce by údajně schopen plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání (jeho pracovní poměr skončil ke dni 30. 9. 2019).
5. Žalovaná dále nesouhlasila s žalobní námitkou, že při posouzení žádosti o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby od 21. 11. 2020 se jednalo o téměř shodnou situaci, o níž rozhodovala žalovaná dříve (předcházející rozhodnutí ze dne 18. 1. 2021, viz bod 3. shora). I předcházející posudek lékaře ze dne 12. 1. 2021 počítal s tím, že žalobce nabude pracovní schopnost k 21. 11. 2021. Nynější posudek lékaře žalované ze dne 4. 5. 2021 tento závěr potvrdil. Žalovaná dále upozorňuje, že tento posudek je pro ni závazný. Dále zpochybnila, že by žalobce musela vyzývat k odstranění vad blanketního odvolání, jelikož k projednatelnosti odvolání stačí, pokud

toto obsahuje alespoň jeden specifikovaný odvolací důvod. Za takový postačující odvolací důvod žalovaná považovala nesouhlas žalobce s posouzením jeho zdravotního stavu.

6. Žalobce v replice zopakoval své dvě námitky, a to, že ho jednak měla vyzvat k doplnění odvolacích důvodů, jednak – za nezměněného skutkového stavu – nemohla rozhodnout o nepřiznání výplaty nemocenského po uplynutí podpůrní doby, pokud předtím opakovaně rozhodla o její výplatě.
7. Soud nejdřív zjistil, že žaloba je včasná [§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (s. ř. s.)] a poté přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Žaloba je důvodná.
8. Při rozhodování v této věci soud vycházel z nesporných skutkových okolností (viz body 3. a 4. shora), a to zejména vzhledem k tomu, že správní orgány opakovaně vyhověly postupným žádostem žalobce o výplatu nemocenského pojištění po uplynutí podpůrní doby. Žalobce nebyl úspěšný teprve s pátou žádostí, která je předmětem tohoto sporu. Žalovaná u jednání potvrdila, že její posudkoví lékaři vycházeli ze stejných podkladů jak při vyhotovení posudku ze dne 12. 1. 2021 (ke čtvrté žádosti za období od 21. 8. 2020 do 20. 11. 2020), tak při posudcích ze dne 15. 3. 2021 a 4. 5. 2021 (k páté žádosti žalobce pro období počínající 21. 11. 2020). Soud toto tvrzení ověřil nahlédnutím do těchto posudků (poslední ortopedické vyšetření, z jehož výsledků posudkoví lékaři shodně vycházely, proběhlo 29. 12. 2020). Mezi žalobcem a žalovanou je tedy spor jen o to, zda na základě stejných podkladů mohla žalovaná nepřiznat výplatu nemocenského za pozdější období, když za období dřívější nemocenské přiznala.
9. U jednání dne 1. 6. 2022 žalobce mj. zdůraznil, že předchozí rozhodnutí žalované (ohledně období od 21. 8. 2020 do 20. 11. 2020) vycházelo ze stejného skutkového základu, neboť bylo zpracováváno rovněž po 3. 1. 2021, kdy žalobce začal pracovat, resp. nezačal pracovat, protože na noze nemohl stát déle než dvě hodiny denně, nicméně pokusil se začít pracovat. Žalovaná nenechala zpracovat žádnou novou zprávu ve věci žalobcova zdravotního stavu. Navzdory tomu, že zdravotní stav žalobce se nezměnil (nebyl schopen pracovat), žalovaná rozhodla, aniž se s touto okolností vypořádala. Pověřená zaměstnankyně žalované mj. potvrdila, že v řízení o čtvrté žádosti, s níž žalobce uspěl, a v řízení o (nynější) páté žádosti, vycházela z týchž podkladů. Proto též oba posudky dospěly k témuž závěru, tzn., že pracovní neschopnost a podpůrní doba končí 20. 11. 2020.
10. Dle § 27 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, platí, že *po uplynutí podpůrní doby stanovené podle § 26 se nemocenské vyplácí na základě žádosti pojištěnce po dobu stanovenou v rozhodnutí orgánu nemocenského pojištění podle vyjádření lékaře orgánu nemocenského pojištění, který vyplácí nemocenské, pokud lze očekávat, že pojištěnec v krátké době, nejdéle však v době 350 kalendářních dnů od uplynutí podpůrní doby stanovené podle § 26, nabude pracovní schopnost, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti; takto lze postupovat i opakovaně, přičemž při jednotlivém prodloužení výplaty nemocenského nesmí být doba tohoto prodloužení delší než 3 měsíce. Nemocenské lze podle věty první vyplácet celkem nejdéle po dobu 350 kalendářních dnů od uplynutí podpůrní doby stanovené podle § 26* (zvýraznění doplněno).
11. Řetězí se (pozitivní) rozhodnutí dle § 27 zákona o nemocenském pojištění, jimiž orgány nemocenského pojištění přiznávají výplatu nemocenského, ve svém souhrnu zakládají u žadatele o výplatu nemocenského legitimní očekávání, že výplata nemocenského mu bude opakovaně přiznána (do výše maximální doby dle § 27), nenastane-li důvodné zlepšení jeho zdravotního stavu. Proto je v případě, že žadateli orgán nemocenského pojištění několikrát vyhověl, nutné, aby správní orgán poslední závěr o nepřiznání výplaty pečlivě odůvodnil s odkazem na relevantní a aktuální zjištění o zdravotním stavu žadatele (srov. obdobně přiměřeně rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 4. 2008, č. j. 6 Ads 115/2006-70). Žalovaná musí vždy zvážit, s přihlédnutím k obsahu jednotlivých posudků a k jejich podkladům, které posudkoví lékaři při jeho vyhotovování posudků měli k dispozici, zda skutečně došlo ke změně okolností (zdravotního stavu), která odůvodňuje výplatu nemocenského v dalším období nepřiznat. Jen tak

lze ctít letitou, ale stále aktuální klauzuli *rebus sic stantibus*, tedy rozhodnout stejně, dokud se situace na straně žalobce nezměnila.

12. V praxi tedy jde o obdobu „prodlužovacího“ řízení, v němž se zejména posuzuje, zda a jak se změnila okolnosti, jež vedly k původnímu vyhovění žádosti o výplatu nemocenské. Tehdejší skutkový stav se konfrontuje s aktuálním zdravotním stavem. Stěžejní důvody, jež dříve vedly k výplatě nemocenského, nelze v prodlužovacím řízení zpětně měnit nebo dokonce výplatu neprodloužit s odůvodněním, že výplata nemocenského vůbec neměla být přiznána (přiměřeně srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 5. 2018, č. j. 5 Azs 34/2018-29, bod 15 a navazující judikaturu).
13. Soud tedy zvážil, zda v tomto případě došlo k prokázání změny (pooperačního) zdravotního stavu žalobce, a to mezi obdobím od 21. 8. 2020 do 20. 11. 2020, na straně jedné, a na straně druhé, obdobím počínajícím 21. 11. 2020. Jakkoli jsou v případech, jako je tento, stěžejním podkladem žalované posudky Lékařské posudkové služby (§ 27 zákona o nemocenském pojištění), nelze z nich za všech okolností mechanicky a bez dalšího uvážení vycházet (např. i v případě, že posudek není přezkoumatelný).
14. Žalovaná tedy měla srozumitelně vysvětlit, jak se změnila okolnosti, které vedly k výplatě nemocenského. To ovšem nemohla učinit, pokud vycházela z pokladů, které byly – dle jejího vlastního tvrzení – stejné, a to v tom směru, že posudkoví lékaři vycházeli ze stejných lékařských zpráv, jakkoli mohli po žalobci požadovat další (novější) ortopedické vyšetření, resp. žalobce mohli k jeho zdravotním obtížím rovněž sami podrobněji vyšetřit. Napadenému rozhodnutí tedy schází podrobné odůvodnění změny výchozích okolností. Na tom nic nemění ani shodný skutkový závěr posudků ke čtvrté a páté žádosti, a to, že žalobce bude schopen plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání po 20. 11. 2020. Pro účely *další* žádosti za *další* období, pro které mu výplata nemocenského *nemá být poprvé přiznána*, je třeba žadatele vyšetřit, resp. vycházet z vyšetření, které se vztahuje k rozhodnému období, za něž se výplata (ne)přiznává.
15. Pro úplnost soud dodává, že žalovaná nemohla odstranit nedostatky odůvodnění rozhodnutí ani během soudního řízení (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 10. 2003, č. j. 2 A 552/2002-25 a další navazující judikaturu).
16. Jde-li o druhý okruh námitek, a to, že žalovaná měla žalobce vyzvat odstranění vad „blanketního“ odvolání, žalobci nelze vyhovět. Z obsahu odvolání bylo zřejmé, čeho se odvolatel domáhá. A tedy zde byl řádně uplatněný odvolací důvod – nesprávné zjištění skutkových okolností, zdravotního stavu žalobce. V takovém případě žalovaná neměla a ani nemohla vyzývat žalobce k doplnění odvolacích důvodů. Námitka není důvodná.
17. Žalovaná tedy pochybila, pokud posvětila postup Okresní správy sociálního zabezpečení, tj. nepřiznání výplaty nemocenského pojištění po uplynutí podpůrčí doby. Jelikož žalobce uplatnil důvodné námitky, soud napadené rozhodnutí pro nezákonnost zrušil (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). Žalovaná znovu posoudí odvolání žalobce v intencích právního názoru soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.); k tomu bude vycházet z podkladů, které si k jejímu rozhodnutí opatří (bod 14. shora).
18. Procesně úspěšnému žalobci náleží právo na náhradu nákladů řízení, které důvodně vynaložil. Soud osvobodil žalobce od soudních poplatků, a tedy mu náklady vznikly jen proto, že ho v řízení zastupoval obecný zmocněnec. Zmocněnci vznikly náklady ve spojení s účastí na jednání dne 1. 6. 2022, a to stran jízdy autem, parkovného a ušlé mzdy. Žalobce doložil, že zmocněnec dojel k jednání osobním motorovým vozidlem, které má dle technického průkazu průměrnou spotřebu nafty 5.1 litrů/100 km. Dále tvrdil, že k jednání cestoval z jeho bydliště v X (cca 60 km) a z jednání cestoval do sídla jeho zaměstnavatele v Opavě (cca 45 km), tzn., vozidlem ujel 105 km. S přihlédnutím k povaze zastoupení soud vycházel z ceny motorové nafty, kterou zmocněnec dle doloženého dokladu před samotným jednáním natankoval, a to 45,90 Kč/litr. **Pohonné hmoty** tedy celkem stály 246 Kč. K tomu je třeba připočíst **amortizaci** vozidla dle § 1 písm. a)

[Zadejte text.]

vyhlášky č. 511/2021 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 ve výši 493,50 Kč (4,70 Kč x 105 km). Dále je třeba připočíst **parkovací lístek** po dobu jednání u soudu v hodnotě 100 Kč. Na cestovním tedy vznikly výdaje v celkové výši 839,50 Kč. Dále je žalobci třeba nahradit **ušlou mzdu** zmocněnce za dobu jednání v rozsahu 4 hodin (včetně času stráveného cestou) v celkové výši 1114,40 Kč (dle potvrzení zaměstnavatele zmocněnec má průměrný hrubý hodinový výdělek ve výši 278,60 Kč). Jde-li o žádost žalobce o přiznání paušální částky za úkony provedené v řízení, soud této žádosti nemohl vyhovět s ohledem na závěry rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 8. 2015, č. j. 6 As 135/2015-79, č. 3344/2016 Sb. NSS, body 18 a násl. V tomto případě tedy nelze postupovat ani dle vyhlášky č. 254/2015 Sb., o stanovení výše paušální náhrady pro účely rozhodování o náhradě nákladů řízení v případech podle § 151 odst. 3 občanského soudního řádu (srov. navazující judikaturu Ústavního soudu v civilních sporech, např. nálezy ze dne 20. 6. 2017, sp. zn. II. ÚS 3394/16, bod 16; a ze dne 7. 10. 2014, sp. zn. Pl. ÚS 39/13). Žalovaná je tedy povinna nahradit žalobci náklady řízení **v celkové výši 1 953,90 Kč** ve lhůtě stanovené výrokem II.

Poučení:

Proti tomuto usnesení **nejsou** přípustné opravné prostředky.

Ostrava, 1. června 2022

JUDr. Zora Šmolková
samosoudkyně