



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobkyně: **J. N., narozena X**  
bytem Z., K. n V.  
zastoupena advokátem JUDr. Dušanem Strýčkem  
sídlem Mariánské údolí 126, 261 01 Příbram II

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 1. 2018, č. j. X

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 8. 1. 2018, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku zaplatit žalobkyni k rukám jejího zástupce, JUDr. Dušana Strýčka, na náhradu nákladů řízení částku 12 852,44 Kč.

### Odůvodnění:

1. Žalobkyně se 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.“) doručenou soudu prostřednictvím žalované dne 9. 2. 2018 domáhá zrušení rozhodnutí žalované ze dne 8. 1. 2018, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 25. 10. 2017, č. j. R-25. 10. 2017 – 43/705 222 1132 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném od 1. 1. 2018 (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) odňala žalobkyni ode dne 16. 11. 2017 invalidní důchod na základě závěrů posudku Okresní správy sociálního

zabezpečení Příbram (dále jen „OSSZ“) ze dne 17. 10. 2017, podle něž její pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %.

2. Žalobkyně se žalobou ve znění jejích doplnění doručených dne 16. 2. 2018 a 22. 2. 2018 dožadovala přezkoumání jejího zdravotního stavu, protože má za to, že její zdravotní stav se nezlepšil, spíše naopak. Namítala, že osmihodinovou pracovní dobu ze zdravotních důvodů nezvládne. Po výměně obou kyčlí se jí sice ulevilo od velkých bolestí, ale bolesti nezmizely a její omezení trvá. Nevydrží dlouho stát, chodit ani sedět, musí měnit pozice podle bolesti. Má vrozenou vadu kyčlí, což se již od dětství projevilo v problémech s páteří. Má bolesti celé páteře, z krční páteře bolesti přecházejí do loktů a prstů obou rukou, bolesti bederní páteře pak vystřelují do nohou. Bolesti má nejen ráno, ale i v noci, kdy ji budí. Žalobkyni není jasné, jak je možné, že v roce 2014 tři roky po operaci pravé kyčle byl pokles její pracovní schopnosti hodnocen 40 % a navýšen o dalších 10 % pro artrózu levého kyčelního kloubu s dosud uspokojivou hybností a bolesti bederní a krční páteře bez známek kořenového dráždění, zatímco nyní po operaci i levé kyčle má být pokles její pracovní schopnosti pouhých 10 %. Namítá, že posudkové komise přehlíží, že podle lékařských zpráv se její zdravotní stav nezlepšil, a že si z lékařských zpráv vybírají jen údaje jim vyhovující, což ilustrovala komentáři na předložených kopiích lékařských zpráv. Posudkový lékař OSSZ ji vůbec nevyšetřil. Posudkoví lékaři vycházeli jen ze starších lékařských zpráv a aktuální vyšetření chyběla. Zcela chybí též vyhodnocení lékařské zprávy ze dne 27. 6. 2017 o rentgenovém vyšetření páteře, nebyl zhodnocen rentgenový snímek ze dne 4. 12. 2017 a nesprávně se uvádí, že radikulopatie nebyla zjištěna v situaci, kdy v poukazu na vyšetření její neurolog uváděl diagnózu „*Onemocnění lumbálních aj. meziobratl. plotének s radikulopatií (G55.1<sup>o</sup>)*“. Konečně žalobkyně brojila i proti tomu, že prvostupňové rozhodnutí vydala žalovaná, a nikoliv OSSZ, když měla za to, že jí posudkový lékař OSSZ podstrčil k podpisu souhlas s přezkoumáním posudku OSSZ žalovanou v její nepřítomnosti a že na základě toho její námitky formulovala OSSZ, k níž však ona nemá po špatných zkušenostech žádnou důvěru.
3. Žalovaná nadále trvá na svém rozhodnutí, v němž vycházela z posudku, který podle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se podle ní vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi. S ohledem na námitky žalobkyně 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 účinném od 1. 1. 2018 (dále jen „organizační zákon“).
4. V průběhu jednání žalobkyně setrvala na podané žalobě a ztotožnila se se závěry jí předloženého ústavního znaleckého posudku. Posudek zpracovaný posudkovou komisí MPSV naopak považovala za problematický již z toho důvodu, že osoby jej zpracovávající jsou podřízeny MPSV shodně jako samotná žalovaná a logicky je na ně třeba nahlížet jako na podjaté. Absurdní je podle žalobkyně zejména závěr o více než 20 let trvajícím posudkovém nadhodnocení žalobkyně. Žalovaná ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobkyně pobírala od 1. 6. 1995 částečný invalidní důchod z důvodu artrotických změn kyčelních kloubů. V roce 2002, kdy jí byl rozhodnutím žalované ze dne 5. 11. 2002 invalidní důchod odebrán, se úspěšně bránila opravným prostředkem, jemuž zdejší soud vyhověl rozsudkem ze dne 4. 12. 2002, č. j. 42 Ca 196/2002-14. Rozhodnutím žalované ze dne 30. 3. 2011 byla žalobkyně uznána invalidní ve druhém stupni, neboť její pracovní schopnost poklesla o 50 % v důsledku těžkého omezení hybnosti kloubů (druhotná oboustranná artróza kyčelních kloubů,

vravo pokročila s plánovanou totální endoprotézou pravé kyčle, vyvolaná vrozeným vymknutím kyčelních kloubů a doprovázená druhotnými bolestmi kříže v důsledku kompenzační skoliózy) hodnoceného podle položky 9c oddílu B kapitoly XV přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity). Shodně byla posudkově hodnocena i dne 8. 8. 2014 s tím, že přibyla zmínka o bolestech krční páteře a oboustranném syndromu karpálních tunelů lehčího stupně.

6. Posudkový lékař OSSZ v posudku ze dne 17. 10. 2017 na základě jednání, jež se žalobkyně osobně zúčastnila, zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře, profesního dotazníku a lékařských zpráv a nálezů neurologa ze dne 19. 4. 2017 a 17. 10. 2017 a ortopeda ze dne 27. 6. 2017 a 12. 9. 2017 dospěl k závěru, že pracovní schopnost žalobkyně trvale poklesla o 30 % v důsledku lehkého funkčního postižení bolestivým syndromem celé páteře s poruchou statiky, jež zhodnotil podle položky 1b oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity na horní hranici intervalu 20 % poklesem pracovní schopnosti a tuto hodnotu dále navýšil o dalších 10 procentních bodů podle ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity s ohledem na další zdravotní postižení žalobkyně (onemocnění kyčlí, jež vykazují po totální endoprotéze v roce 2011 a 2014 uspokojivou funkci, lehký oboustranný syndrom karpálních tunelů a obezita). Posudkový lékař popsal klíčové degenerativní změny páteře s tím, že tyto změny nemají za následek neurologický deficit, patrná je jen kolébavá chůze.
7. S odkazem na závěr posudku lékaře OSSZ žalovaná vydala prvostupňové rozhodnutí ze dne 25. 10. 2017, jímž žalobkyni od 16. 11. 2017 odňala invalidní důchod s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti pouze o 30 %. Žalobkyně toto rozhodnutí napadla námitkami, v nichž se podivovala tomu, že prvostupňové rozhodnutí nevydala OSSZ, a napadala posudek o invaliditě s tím, že při jednání neproběhlo žádné vyšetření, ale posudkový lékař vycházel pouze ze zastaralé lékařské dokumentace (zprávy neurologa ze dne 19. 4. 2017 a 17. 10. 2017 ve skutečnosti vycházejí z rentgenového vyšetření v roce 2011, vyšetření magnetickou rezonancí v roce 2012 a vyšetření počítačovým tomografem v roce 2014, od té doby již žalobkyně žádné vyšetření páteře neabsolvovala), a to aniž by prostudoval zprávu ortopeda ze dne 12. 9. 2017. Žalobkyně namítala, že se její zdravotní problémy nezmenšily, naopak má větší bolesti levé kyčle a celé páteře – z krční páteře jí bolesti vystřelují do hlavy, ramen, hrudní páteře, loktů a až do konečků prstů, z bederní páteře pak do levé kyčle a celé nohy. Bolesti má nejen ve dne, ale převážně v noci, takže v průměru spí jen 4 hodiny a probouzí se unavená a vyčerpaná.
8. Dne 13. 12. 2017 proběhlo za přítomnosti žalobkyně jednání před posudkovou lékařkou žalované, která následně zpracovala posudek, v němž se po podrobné rekapitulaci obsahu lékařských zpráv a s přihlédnutím k nově předložené lékařské zprávě ortopeda z 12. 12. 2017 plně shodla s posudkovým lékařem OSSZ. Žalobkyně trpí postižením krční, hrudní i bederní páteře, nebyl ale zjištěn smyslový či pohybový deficit, proběhlá elektromyografická vyšetření neprokázala postižení nervových kořenů, pouze syndrom lehkého karpálního tunelu. Nejsou přítomny příznaky odpovídající středně těžkému funkčnímu postižení ve smyslu položky 1c oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jež by musely vedle poruchy statiky a dynamiky páteře a svalové nedostatečnosti zahrnovat i časté projevy kořenového dráždění s funkčně významným neurologickým nálezem a poškozením nervu. Důvodem invalidity není ani stav po

endoprotetickém řešení artrózy obou kyčelních kloubů, neboť u žalobkyně doložené odborné lékařské nálezy konstatují volnou hybnost nosných kloubů a chůzi bez nutnosti kompenzačních pomůcek jen s přetrvávajícím omezením rotace, jemuž by odpovídal (s přihlédnutím k profesi žalobkyně) pokles pracovní schopnosti o 15 % podle položky 8a oddílu B kapitoly XV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pro vyšší hodnocení chybí poznatky o podstatném omezení pohyblivosti nosného kloubu, poruše motorických funkcí končetiny či svalovém ochabnutí. V roce 2014 byl pokles pracovní schopnosti žalobkyně hodnocen 40 %, protože v té době byla teprve plánována operace druhého kyčelního kloubu. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 8. 1. 2018, jež žalobkyně převzala dne 10. 1. 2018, námitky zamítla a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti nejsou splněny podmínky pro přiznání invalidity.

9. 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.

10. Soud s ohledem na argumentaci žalobkyně provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 19. 7. 2018, která po osobním vyšetření žalobkyně odborným lékařem z oboru fyziatrie a rehabilitačního lékařství po rozboru předložených lékařských zpráv včetně zpráv předložených spolu se žalobou uzavřela, že žalobkyně trpí poruchou statodynamiky celé páteře, nejvýrazněji v krčním úseku, kde je páteř v pseudokyfotickém postavení, nicméně na podkladě vyšetření magnetickou rezonancí a počítačovou tomografií bylo zjištěno, že se tyto degenerativní změny za uplynulých 5 let podstatně nevyvíjely a že jsou vyloučeny kořenová postižení i výpadové jevy. Vedle toho existuje podezření na polyneuropatický syndrom pro necitlivost v okrajových částech končetin a udávané poruchy cití okrajových částí dolních končetin, žalobkyně má též vpravo lehký syndrom karpálního tunelu, který se dále nevyvíjí, oboustranné bolesti křížovokyčelních kloubů a klidné vnitřní hemeroidy I. – II. stupně. Posudková komise se shodla se závěry předchozích posudkových lékařů, zjištěné postižení podřadila pod položku 1b oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a stanovila pokles pracovní schopnosti na horní hranici vyhláškou stanoveného rozmezí, tj. ve výši 20 %, který dále navýšila o 10 procentních bodů vzhledem k dalším zdravotním postižením na celkových 30 %. Posudková komise navíc konstatovala, že žalobkyně neměla být ani při předchozích kontrolách uznána invalidní, neboť z historického přehledu vyšetření, jejichž výsledky se podstatně v čase neměnily, vyplývá, že její zdravotní stav se v minulosti neměnil. V předchozích posouzeních tedy došlo k posudkovému nadhodnocení, přičemž posudek konstatující pokles pracovní schopnosti o 40 % z důvodu onemocnění kyčelních kloubů, který byl podkladem pro rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 4. 12. 2002, č. j. 42 Ca 196/2002-14, byl posudkovým omylem.

11. Dále soud provedl postupem podle § 127a zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů ve spojení s § 64 s. ř. s. důkaz ústavním znaleckým posudkem Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, znaleckého ústavu ustanoveného pro obor zdravotnictví a mj. i odvětví posudkového lékařství, který v reakci na závěry posudkové komise zadala ke zpracování žalobkyně. Znalecký ústav, za nějž posudek ze dne 15. 3. 2019, č. 274/2018, vypracoval MUDr. J. B., vedoucí katedry posudkového lékařství, ve spolupráci s MUDr. L. B. činným

na téže katedře, se s nynějšími závěry posudkové komise neshodl. Poukázal na skutečnost, že posudková komise v rozporu s ustálenou judikaturou nevysvětlila, v čem spatřuje posudkový omyl mnoha posudkových lékařů posuzujících invaliditu žalobkyně v posledních 22 letech, stejně jako neuvedla přesvědčivé odůvodnění posudkové významné stabilizace, která by vedla k odůvodnění invalidity. Připomenul, že vyhláška o posuzování invalidity v ustanovení § 1 odst. 2 vyžaduje, aby u zdravotního postižení neuvedeného v příloze byla míra poklesu pracovního potenciálu stanovena podle postižení uvedeného v příloze, jehož funkční dopad je se zjištěným zdravotním postižením nejvíce srovnatelný. Postup použitý v případě žalobkyně posudkovými orgány byl metodologicky nesprávný právě z tohoto hlediska, neboť posudkové orgány posuzovaly mechanicky pouze splnění dílčích kritérií pro jednotlivé položky, avšak nezohlednily přitom dostatečně celkový pracovní potenciál žalobkyně. Znalecký ústav souhlasí s tím, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je páteří postižení, přičemž její pracovní schopnost souběžně negativně ovlivňuje i stav po operaci obou kyčelních kloubů s implantací totálních endoprotéz, podezření na polyneuropatický syndrom a obezita druhého stupně s BMI 37. Takto doložený zdravotní stav, třebaže nebyl prokázán významný neurologický nálezní ani neurogenní močový měchýř, je prokazatelně spojen se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení a omezením některých aktivit (zde poukazuje na zkrácenou pracovní dobu žalobkyně) a je funkčně srovnatelný s bolestivým syndromem páteře se středně těžkým funkčním postižením podle položky 1c oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Znalecký ústav toto snížení pracovního potenciálu zhodnotil ve středu vyhláškou stanoveného rozpětí poklesem pracovní schopnosti o 35 %, jenž odpovídá invaliditě prvního stupně.

12. Soud v první řadě v reakci na zpochybnění použitelnosti posudku posudkové komise MPSV konstatuje, že se se žalobkyní nemůže ztotožnit. Posudek posudkové komise MPSV jako povinný důkaz v soudním řízení ve věci důchodových dávek podmíněných zdravotním stavem stanoví v § 4 odst. 2 organizační zákon a uznává jej i dlouhodobě ustálená judikatura správních soudů (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 5. 2003, č. j. 5 Ads 4/2003-35, publikovaný pod č. 33/2003 Sb. NSS), přičemž daný stav není jako protiústavní hodnocen ani Ústavním soudem (viz nálezy Ústavního soudu ze dne 1. 11. 1995, sp. zn. II. ÚS 92/95, nebo ze dne 16. 9. 2008, sp. zn. I. ÚS 1014/08). V dané situaci neměl soud důvod ani zpochybňovat ústavnost zmíněného ustanovení organizačního zákona, ani zpochybňovat důvěryhodnost posudku posudkové komise MPSV. Namísto toho se zaměřil na hodnocení vzájemně si konkurujících důkazních prostředků v podobě posudku zadaného soudem a ústavního znaleckého posudku zadaného žalobkyní.

13. Po zvážení jejich obsahu soud dospěl k závěru, že jako přesvědčivý, logický a vycházející z úplných podkladů lze hodnotit ústavní znalecký posudek zpracovaný Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. Posudek Posudkové komise MPSV v Praze skutečně vyznívá překvapivě a neobsahuje přesvědčivé a srozumitelné důvody pro svůj paušální závěr o soustavném posudkovém nadhodnocení a o posudkových omylech v předchozích více než 20 letech, kdy byla žalobkyně (až na ojedinělou výjimku) vždy hodnocena jako invalidní. Ve zbytku sice nelze posudku posudkové komise ze dne 19. 7. 2018 ani posudkům posudkové lékařky žalované ze dne 13. 12. 2017, popř. posudkového lékaře OSSZ ze dne 17. 10. 2017 vytknout, že by se posouzením zdravotního stavu žalobkyně a jeho zařazením do příslušné položky přílohy vyhlášky k posuzování invalidity nezabývaly podrobně, naopak příslušné

hodnocení po technické stránce působí z laického pohledu důkladněji než hodnocení obsažené v ústavním znaleckém posudku. Znalecký ústav však podle soudu důvodně poukázal na skutečnost, že hlavní důraz posudkového hodnocení zdravotního postižení nemá být kladen jen na výčet toho, jaká jednotlivá kritéria té které položky zdravotní postižení splňuje, či naopak neplní, nýbrž důraz má být kladen především na vyhodnocení vlivu zdravotního postižení na pokles celkového pracovního potenciálu, jak ilustruje též ustanovení § 1 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity, které zdravotní postižení v příloze vyhlášky nedefinovaná ukládá hodnotit právě na základě srovnatelnosti míry poklesu pracovního potenciálu s jiným, vyhláškou definovaným zdravotním postižením, nikoliv na základě obdoby postižené části těla, narušené funkční soustavy či podoby vyvolané poruchy. V tomto směru pak poukázal na to, že zdravotní postižení žalobkyně má za následek závažné snížení celkové výkonnosti žalobkyně již při běžném zatížení a omezení některých denních aktivit, které je jedním z definičních prvků položky 1c oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a (jak vyplývá též z věty čtvrté obecných posudkových zásad pro kapitolu XIII přílohy vyhlášky o posuzování invalidity) přitom prvkem klíčovým ve srovnání s dalšími charakteristikami popisujícími jen typologii zdravotních poruch). Proto znalecký ústav považoval za správné zařazení postižení žalobkyně pod tuto vyšší položku a vyslovení závěru o poklesu pracovní schopnosti o 35 %, které již odpovídá prvnímu stupni invalidity. S tímto posouzením se soud shoduje a považuje je za srozumitelné, odpovídající obsahu shromážděných podkladů a přesvědčivé. Soud proto vyšel ze závěrů ústavního znaleckého posudku a v návaznosti na něj uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu. Žalovaná v napadeném rozhodnutí nesprávně vyhodnotila dopady zdravotních obtíží žalobkyně na její výkonnost již při běžném zatížení a na rozsah denních aktivit, které s takovým postižením může vykonávat. Proto soud napadené rozhodnutí zrušil jako nezákonné (§ 78 odst. 1 s. ř. s.). Za daného stavu již bylo nadbytečné se vyjadřovat k žalobním bodům, jimiž žalobkyně napadala procesní postup předcházející vydání napadeného rozhodnutí, neboť ten nevykazoval vady, jež by bylo nutné v navazujícím řízení po zrušení napadeného rozhodnutí odstraňovat.

14. V navazujícím řízení bude žalovaná povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit nově i posudek Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví ze dne 15. 3. 2019, č. 274/2018, a řádně přihlédne k jeho závěrům (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).

15. 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. Žalobkyni, která byla ve věci úspěšná, přiznal soud náhradu nákladů řízení v celkové částce 12 852,44 Kč. Tuto částku tvoří odměna za dva úkony právní služby po 1 000 Kč [příprava a převzetí zastoupení a účast u jednání soudu v trvání do dvou hodin - § 7 bod 3, § 9 odst. 2 a § 11 odst. 1 písm. a) a g) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů] spolu se dvěma paušálními částkami jako náhradou hotových výdajů po 300 Kč podle § 13 odst. 3 téže vyhlášky. Další částí nákladů je dle § 14 odst. 1 písm. a) advokátního tarifu náhrada za promeškaný čas 4 půlhodin po 100 Kč a cestovné dle § 13 odst. 4 advokátního tarifu, § 157 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, a §§ 1 a 4 vyhlášky č. 333/2018 Sb. za cestu zástupce žalobkyně na jednání soudu ve výši 717,72 Kč odpovídající náhradě jízdních výdajů na trase Příbram-Praha a zpět osobním automobilem Audi A6 při vzdálenosti tam a zpět celkem 118 km, spotřebě v kombinovaném provozu

5,9 l motorové nafty na 100 km, sazbě základní náhrady 4,10 Kč/km a průměrné ceně paliva 33,60 Kč/l. K těmto částkám je třeba ještě (vzhledem k tomu, že zástupce žalobkyně je registrovaným plátcem DPH) podle § 57 odst. 2 s. ř. s. přičíst náhradu za DPH ve výši 21 % z předchozích částek, tj. 780,72 Kč. Další nahrazovaný náklad žalobkyně pak představuje i cena vypracování ústavního znaleckého posudku, kterou žalobkyně doložila fakturou znaleckého ústavu na částku 8 354 Kč.

#### **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 24. května 2019

**Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.**  
samosoudce