



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně: V. Š.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem 125 08 Praha 5, Křížová 25,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14.9.2017,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 14.9.2017 **se zrušuje** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je **povinna** zaplatit žalobkyni ve lhůtě do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku na nákladech řízení částku 696 Kč.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě dne 12.10.2017 se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 11.7.2017 č. j. X, jímž byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod a uvedené rozhodnutí ČSSZ ze dne 11.7.2017 bylo potvrzeno.
2. Žalobkyně namítala, že rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Závěr posuzujícího lékaře, podle něhož její zdravotní stav odpovídá postižení uvedenému v kap. XIII., oddílu E, položka 1b, je v rozporu s lékařskými nálezy. Posudkový lékař tento závěr učinil bez podrobnějšího zkoumání jejího zdravotního stavu. Poukázala na to, že v roce 1975 podstoupila operaci nádoru mozku. Po operaci se její zdravotní stav stabilizoval, avšak došlo ke vzniku trvalých neurologických následků a na základě toho jí byl v roce 1989 přiznán invalidní důchod trvale. Posudkovou lékařkou MUDr. H. jí bylo sděleno, že MUDr. C., který v minulosti posuzoval její zdravotní stav, se zmýlil, když určil, že se v jejím případě jedná o pokles pracovní schopnosti 40 % a invalidní důchod I. stupně jí byl přiznán trvale. Žalobkyně zdůraznila, že lékařské zprávy dokládají, že má trvalé následky a zdravotní problémy. Kromě bolestí zad trpí parézou pravé ruky, která se projevuje bolestmi pravého ramene takové intenzity, že není schopna ruku zvednout nad úroveň ramene. Pravidelně dochází na rehabilitace, obstríky, injekce, avšak efekt této léčby je minimální. Rovněž trpí závratěmi. Také tlak a pálení očí dle oční lékařky způsobuje onemocnění páteře. 10.10.2017 byla na kontrolním vyšetření u praktické lékařky MUDr. Š. Kvůli zhoršení bolesti zad musela opět absolvovat obstríky. Lékařka jí sdělila, že její zdravotní stav odpovídá invaliditě II. stupně. Uvedené zdravotní obtíže ji výrazně omezují nejen v možnostech pracovního uplatnění, ale i v každodenních běžných činnostech.
3. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby. Odkázala přitom na závěry posudku ze dne 12.9.2017 vypracovaného v námitkovém řízení, podle něhož míra poklesu pracovní schopnosti byla u žalobkyně zjištěna celkem v rozsahu 30 %. Tato hodnota nesplňuje zákonnou podmínku pro přiznání invalidního důchodu.
4. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 11.7.2017 č. j. X byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o důchodovém pojištění). Podkladem rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Novém Jičíně ze dne 27.6.2017, v němž se konstatuje, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddíl E, položce 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které posuzující lékařka stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 20 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila tuto hodnotu o 10 % na celkových 30 %. Dle posuzující lékařky rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je polytopní vertebrogenní algický syndrom s maximem v bederním úseku, s projevy lumboischiadického syndromu a dále v krčním úseku páteře s blokovým postavením s občasnými projevy cervikobrachiálního syndromu při degenerativních změnách páteře, objektivní nález na horních i dolních končetinách v normě, jen lehká ataxie levostranných končetin, pravostranná skolióza hrudní, levostranná bederní páteře, s tím, že nejsou známy kořenové nebo diskogenní léze, terén těžší juvenilní skoliózy, svalové dysbalance. Posuzující lékařka dospěla k závěru, že se tedy nadále jedná o lehké

funkční postižení páteře při skolióze a spondylolistéze L5, bez známek nervového poškození. Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 14.9.2017 tak, že námitky zamítla a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 11.7.2017 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku lékaře oddělení lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení ze dne 12.9.2017. Podle posudkového závěru rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddíl E, pol. 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobkyně byla tato hodnota podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšena o 10 % na celkových 30%. V posudku se konstatuje, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je chronický vertebrogenní algický syndrom s intermitentními projevy cervikobrachiálního syndromu vpravo, lumboischiadického syndromu, bez zánikové neurogenní léze, s lehkou dynamikou dysfunkcí páteře na podkladě degenerativních změn, funkční postižení lehké. Dle posuzující lékařky zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle položky 1c, 1d kap. přílohy k vyhl. č. 359/2009, protože se nejedná o středně těžké nebo těžké funkční postižení páteře, se závažnou poruchou dynamiky, se závažným neurologickým nálezem, postižením nervů, svalovými atrofiemi, parézami, poruchami hybnosti končetin, poruchami funkce svěřačů. Posuzující lékařka učinila závěr, že zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídal žádnému stupni invalidity.

5. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s.r.s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
6. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 22.2.2018, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že předsedkyní komise byla MUDr. M. K., další lékařskou MUDr. F. H. s odborností neurologie. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění z lékařských nálezů včetně zjištění z vyšetření žalobkyně v posudkové komisi přísedící lékařkou z neurologie. V posudku se konstatuje, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje její fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Žalobkyně je schopna pracovního zařazení s vyloučením těžké fyzické práce, práce ve vynucených polohách, v nepříznivých klimatických podmínkách, v riziku úrazu, trvale v alergizujícím prostředí. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle posudkové komise byl k datu vydání napadeného rozhodnutí zejména chronický vertebrogenní algický syndrom s intermitt. projevy cervikobrachiálního syndromu vpravo, lumboischiadického syndromu, bez zánikové neurogenní léze, s lehkou dynamickou dysfunkcí páteře na podkladě degenerativních změn – funkční postižení lehkého stupně. Míru poklesu pracovní schopnosti s nejvýznamnějším dopadem na celkový pokles pracovní schopnosti posudková komise hodnotila dle kap. XIII., oddíl E, položka 1b s ohledem na dlouhodobou profesi, tj. dosavadní zaměstnání krejčovské – v horní hranici z daného rozmezí 10 až 20 %, tj. 20 %, tuto pak navýšila s ohledem na další chorobné stavy v anamnéze, zejména pro průduškové astma o 10 % na celkových 30 %. Posudková komise uvedla, že zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle pol. 1.c, 1d kap. XIII., oddílu E, přílohy k vyhl. č. 359/2009

Sb., protože se nejedná o středně těžké nebo těžké funkční postižení páteře se závažnou poruchou dynamiky, se závažným neurologickým nálezem, postižením nervů, svalovými atrofiemi, parézami, poruchami hybnosti končetin, poruchami funkce svěračů. Dle posudkové komise k datu napadeného rozhodnutí zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídal žádnému stupni invalidity. Posudková komise dále konstatovala, že posudkový závěr lékaře oddělení LPS OSSZ i LPS ČSSZ vycházel ze správného použití posudkových kritérií, protože zdravotní stav a stupeň invalidity, tj. pokles pracovní schopnosti – byl posouzen v souladu se zákonem č. 155/95 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění. V diagnostickém souhrnu se uvádí, že u žalobkyně se jedná o polytopní vertebrogenní algický syndrom na podkladě degenerativních změn a skoliózy, s občasnými projevy cervikobrachiálního lumboischiadického syndromu, stav po operaci angioblastomu mozečku v roce 1975 bez recidivy, s diskrétní mozečkovou a levostrannou symptomatologií, vertigo smíšené etiologie, průduškové astma sezónní s normálními ventilačními parametry, senná rýma, refluxní choroba jícnu, oboustrannou percepční nedoslýchavost, chronický zánět nosohltanu. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

7. Žalobkyně následně u jednání soudu přednesla výhrady k posudku PK MPSV ČR v Ostravě, zdůraznila, že po operaci mozku byla na levou stranu těla ochrnutá, což má takový důsledek na její zdravotní stav, že levou polovinu těla má méně citlivou. Má velká zdravotní omezení, co se týče výkonu práce. V roce 1975 se podrobila operaci zhoubného nádoru na mozku. Po operaci nádoru prodělala ozáření hlavy. Má za to, že ozařování zasáhlo i páteř, což má své následky v podobě zúžení páteřního kanálu, což bylo prokázáno na magnetické rezonanci. Dále má srůsty na páteři. Trpí také silnými závratěmi. Závratě se u ní objevily po operaci nádoru mozku a později také v důsledku onemocnění páteře. Má i oční problémy, v mezidobí se jí zhoršil i sluch. Trpí častými bolestmi hlavy, krvácením z nosu. Žalobkyně vyslovila názor, že PK MPSV ČR v Ostravě nevyhodnotila správně lékařské nálezy a její zdravotní stav podhodnotila.
8. Na návrh žalobkyně s ohledem na přednesené námitky soud vyžádal srovnávací posudek od PK MPSV ČR v Hradci Králové.
9. Ze srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Hradci Králové ze dne 21.6.2018 včetně jeho doplňku ze dne 6.9.2018 bylo zjištěno, že předsedkyní komise byla MUDr. E.K., další lékařkou MUDr. I. S., resp. MUDr. H. Z. s odborností neurologie. Srovnávací posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, v němž se konstatuje, že u žalobkyně se jedná o stav po operaci pilocytického astrocytomu mozečku (dříve spongioblastomu) vlevo v roce 1975 a následné radioterapii, bez známek recidivy, s reziduální diskrétní mozečkovou a levostrannou symptomatologií a známkami organické poruchy osobnosti. Dle MRI v 12/2016 v zadní jámě jen pooperační změny, s okolní gliózní jizvou a atrofií levého mozečku, rozumové schopnosti v pásmu subnormity. Polytopní vertebrogenní algický syndrom na podkladě degenerativních změn a skoliózy, s udávanými projevy CB syndromu, LI syndromu, klinicky s poruchou statiky a dynamiky páteře, bez prokázaného kompresivního kořenového syndromu. Dle MRI v 12/2016 víceetážové degenerativní spondylogenní a diskogenní změny ve smyslu bulgingů disků krční páteře v rozsahu C3/4 až C6/7, foraminostenózy, dle RTG bederní páteře v 8/2016 listhéza L5 10 mm, osteochondróza L5/S1, skolióza Th/Lp, u Th6 doprava

22 st., L2 doleva 5 st., vertigo smíšené etiologie, průduškové astma sezónní s normálními ventilačními parametry, chronický zánět nosohltanu, syndrom suchého oka, refluxní choroba jícnu, percepční nedoslýchavost oboustranně lehká, úzkostně depresivní porucha v anamnéze, nadváha. Posudková komise MPSV ČR v Hradci Králové dne 21.6.2018 provedla rovněž vyšetření žalobkyně přítomnou neuroložkou MUDr. S. V posudkovém závěru, který je ve srovnávacím posudku dále podrobně odůvodněn se uvádí, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti PK MPSV ČR v Hradci Králové považuje stav po operaci pilocytického astrocytomu mozečku (dříve spongioblastomu) vlevo v roce 1975 a následné radioterapii, bez známek recidivy nádoru, s reziduální diskretní mozečkovou a levostrannou symptomatologií a se známkami organické poruchy osobnosti. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila po funkční stránce srovnatelně s dopadem zdravotního postižení uvedeného v kap. VI, oddílu 1, pol. 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí na 35 %. Posudková komise uvedla, že horní hranici procentního rozmezí poklesu pracovní schopnosti zvolila vzhledem k charakteru a průběhu základního onemocnění u žalobkyně pracující v dělnických profesích. Při tomto zdravotním postižení je schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné a duševní schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Pro užití § 3 citované vyhlášky nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti. Posudková komise rovněž uvedla, že u žalobkyně dominují četné polymorfní stesky, které v klinickém obrazu odpovídají maximálně lehkému funkčnímu postižení. Za dominující zdravotní postižení ve vztahu k pracovnímu uplatnění posudková komise považuje reziduální lehký mozečkový syndrom se známkami kognitivní dysfunkce a rozvíjející se vertebrogenní algický syndrom s poruchou statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, které s podílem i ostatních komorbidit, zejména astma bronchiální, již posudkově významně omezují schopnosti pracovního začlenění žalobkyně pracující v dělnických profesích. Dle posudkové komise se u žalobkyně jedná o invaliditu I. stupně nadále, tj. bez přerušení v návaznosti na předchozí uznání částečné invalidity. Invalidita trvá nadále, tj. od 19.6.1985 bez přerušení. Odůvodnění invalidity při posouzení lékařem prvoinstančního posudkového orgánu 22.6.2016 a následně lékařem oddělení námitkové a odvolací agendy LPS dne 1.9.2016 považuje posudková komise za posudkový omyl. PK MPSV ČR v Hradci Králové považuje posudky s neuznáním žádného stupně invalidity za podhodnocení tíže zdravotního postižení. Žalobkyně pro uvedené komorbidity s podílem kognitivní dysfunkce, resp. známek organického poškození mozku, které i koresponduje s neschopností zůstat pracovně začleněna, je omezená v pracovní schopnosti, které odpovídá I. stupni invalidity. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona.

10. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
11. Podle ust. § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně.
12. Soud předně konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud byl proto povinen si vyžádat odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobce ve vztahu k určení invalidity a

jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi, jak plyne z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Uvedená posudková komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí považovala zejména chronický vertebrogenní algický syndrom s intermitt. projevy cervikobrachiálního syndromu vpravo, lumboischiadického syndromu, bez zánikové neurogenní léze, s lehkou dynamikou dysfunkcí páteře na podkladě degenerativních změn – funkční postižení lehkého stupně. Míru poklesu schopnosti pracovní schopnosti s nejvýznamnějším dopadem na celkový pokles pracovní schopnosti posudková komise hodnotila dle kap. XIII., oddílu E, položka 1b s ohledem na dlouhodobou profesi, tj. zaměstnání krejčovské – v horní hranici z daného rozmezí 10 až 20 % na 20 % a tuto navýšila pro další chorobné stav v anamnéze, zejména průduškové astma o 10 % na celkových 30 %. Soud uvedený posudkový závěr PK MPSV ČR v Ostravě považoval ve vazbě na zjištění z lékařských nálezů citovaných v tomto posudku a ve spojení s námitkami žalobkyně za nepřesvědčivý a vzbuzoval pochybnosti o jeho správnosti. Krajský soud proto přistoupil k tomu, že si vyžádal srovnávací posudek od PK MPSV ČR v Hradci Králové, který reagoval i na žalobkyní přednesené námitky. Uvedený posudek, v němž je řádně odůvodněn posudkový závěr o tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je stav po operaci pilocytického astrocytomu mozečku (dříve spongioblastomu) vlevo v roce 1975 a následné radioterapii, bez známek recidivy nádoru, s reziduální diskrétní mozečkovou a levostrannou symptomatologií a se známkami organické poruchy osobnosti, soud považuje za úplný a přesvědčivý ve vazbě na zjištění z jednotlivých lékařských nálezů a vyšetření žalobkyně přítomnou lékařkou z oboru neurologie. Posudková komise rovněž vysvětlila svůj závěr, proč považuje předchozí posudky s neuznáním žádného stupně invalidity za podhodnocení tíže zdravotního postižení žalobkyně a závěr, že invalidita žalobkyně trvá nadále, tj. od 19.6.1985 bez přerušení a rovněž vysvětlila svůj posudkový závěr, proč považuje posouzení lékařem prvoinstančního posudkového orgánu dne 22.6.2016 a následně lékařem oddělení námitkové a odvolací agendy dne 1.9.2016 za posudkový omyl. Protože uvedený posudek nevzbuzuje pochybnosti o jeho úplnosti a správnosti, krajský soud proto z tohoto srovnávacího posudku vycházel. Jak výše konstatováno z obsahu srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Hradci Králové u žalobkyně se jedná o stav po operaci pilocytického astrocytomu mozečku (dříve spongioblastomu) vlevo v roce 1975 a následné radioterapii, bez známek recidivy nádoru, s reziduální diskrétní mozečkovou a levostrannou symptomatologií a se známkami organické poruchy osobnosti. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila posudková komise po funkční stránce srovnatelně s dopadem zdravotního postižení uvedeného v kap. VI., oddílu 1, položky 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí na 35 % s tím, že horní hranici procentního rozmezí poklesu pracovní schopnosti volila vzhledem k charakteru a průběhu základního onemocnění u žalobkyně pracující v dělnických profesích. Při tomto zdravotní postižení je žalobkyně schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti, v podstatně

menším rozsahu a intenzitě. Pro aplikaci § 3 citované vyhlášky nebyly uvedenou posudkovou komisí zjištěny další posudkově významné skutečnosti.

13. S ohledem na shora uvedené v dané věci tedy došlo k vadě řízení před správním orgánem, kterou soud spatřuje v nedostatečně zjištěném skutkovém stavu věci, pro kterou soud v souladu s § 78 odst. 1 s.ř.s. přezkoumávané rozhodnutí žalované ze dne 14.9.2017 zrušil. Žalovaná vycházela při svém rozhodnutí z nesprávných posudkových závěrů, což mělo za následek i nesprávné stanovení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně a v důsledku toho nesprávné posouzení zákonných podmínek invalidity a jejího dalšího trvání podle zákona o důchodovém pojištění, čehož se žalobkyně také dovolávala.
14. Podle § 60 odst. 1 s.ř.s. soud uložil žalované povinnost zaplatit žalobkyni, která ve věci měla úspěch na nákladech řízení částku 696 Kč představující náhradu jízdného hromadným dopravním prostředkem – vlakem Českých drah z N. J. do H. K. a zpět k jednání posudkové komise dne 21.6.2018. Soud vycházel z ceny jízdného osobním vlakem na trase N. J. – S. n. O. a následně vlakem Intercity ze S. n. O. do P. a osobním vlakem z P. do H.K. a zpět, přičemž jedna cesta dle údajů Českých drah, a.s. veřejně dostupných na internetu stojí 348 Kč, celkem tedy 696 Kč. Žalobkyně přes poučení soudu, kterého se jí dostalo u jednání dne 26.9.2018 nedoložila náklady jízdného osobním automobilem, což vysvětlila nemožností kontaktu s řidičem automobilu, který ji dopravil do H. K. Doklad o nákupu pohonných hmot v souvislosti s touto cestou byl nedostačující. Žalobkyně měla doložit také fotokopii velkého technického průkazu vozidla. Soud proto přistoupil k tomu, že žalobkyni přiznal náhradu jízdného hromadným dopravním prostředkem. Náklady řízení je žalovaný povinen zaplatit žalobkyni dle § 160 odst. 1 o.s.ř., z. č. 99/1963 Sb., v platném znění, aplikovaného dle § 64 s.ř.s. ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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.

Ostrava 26.09.2018

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně