



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobce: J. H.
bytem,
zastoupen advokátkou JUDr. Alenou Prchalovou, Ph.D.
se sídlem Husova 1288/25, Jihlava

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 11. 2016, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovené zástupkyni žalobce JUDr. Aleně Prchalové, Ph.D., advokátce se sídlem Husova 1288/25, Jihlava, **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování žalobce v tomto řízení ve výši **11547 Kč**, která jí bude vyplacena do 30 dnů ode dne nabytí právní moci tohoto rozsudku z účtu Krajského soudu v Brně.

Odůvodnění:

Včas podanou žalobou ze dne 29. 8. 2016 žalobce brojil proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 11. 2016, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky podané žalobcem proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 7. 7. 2016, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

Tímto rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“), neboť žalobce nesplnil podmínku potřebné doby pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení v Jihlavě (dále jen „OSSZ v Jihlavě“) ze dne 8. 6. 2016, podle něhož žalobce byl invalidní ode dne 26. 4. 2010 ve II. stupni invalidity podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 60 %.

V napadeném rozhodnutí žalovaná uvedla, že v novém posudku ze dne 4. 10. 2016 v řízení o námitkách posudkový lékař žalované přezkoumal posudkový závěr lékaře OSSZ v Jihlavě ze dne 8. 6. 2016 s výsledkem, že tento posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. V námitkách nebo v průběhu řízení o námitkách nebylo namítnuto nezjištění některé skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem, připojeným k námitce anebo uplatněným v průběhu řízení o námitkách. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru OSSZ v Jihlavě zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr.

Posudkový lékař žalované dospěl po prostudování podkladové dokumentace k závěru, že u účastníka řízení jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje jeho duševní schopnosti a má vliv na pokles jeho pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je psychické postižení. Z doložených lékařských zpráv posudek lékaře žalované uvádí, že v roce 2010 byl účastníku řízení přiznán druhý stupeň invalidity pro paranoidní schizofrenii, invalidní důchod není vyplácen pro nesplnění potřebné doby pojištění. Dle zprávy psychiatra od posledního posouzení nedošlo u účastníka řízení k zásadnímu vývoji onemocnění, postprocesuální defekt víceméně stagnuje, hospitalizace nebyla nutná. Zdravotní stav nadále odpovídá druhému stupni invalidity. Vzhledem k charakteru onemocnění a věku posuzovaného ponechává bez dalších kontrol.

Lékař žalované též zaznamenal, že žalobce si myslel, že by mohl mít přiznaný důchod invalidní z mládí, protože to slyšel v televizi. Byly mu opět vysvětleny podmínky

vzniku nároku na invaliditu z mládí, a že na tento typ důchodu podmínky nesplňuje. Doložené nálezy ani tak nedokládají vznik invalidity v roce 2005. Z tohoto období zpráva z hospitalizace ve dnech 21. 2. 2005 - 6. 4. 2005 nedokládá posudkově významný rozsah postižení, který by byl důvodem k invaliditě. Za této hospitalizace byl totiž posuzovaný hospitalizován s diagnosou porucha osobnosti s rozsahem postižení, který invaliditě neodpovídal. Nejednalo se o diagnosu schizofrenie, pro kterou je nyní invalidní od roku 2010. Následovalo několik dalších hospitalizací v PL Jihlava, poslední ve dnech 7. 10. 2009 - 14. 10. 2009 - opět s diagnosou porucha osobnosti s rozsahem postižení, který invaliditě neodpovídal. Nejednalo se o diagnosu schizofrenie. Při jednání o námitkách zjištěno, že měl být účastník řízení hospitalizován v roce 2009 v Psychiatrické léčebně Horní Beřkovice, zprávu z této hospitalizace zajistila sociální pracovnice. Hospitalizace byla v období 7. 12. 2009 - 12. 4. 2010 a poprvé byla potvrzena diagnosa schizofrenie. Na základě této zprávy s ohledem na dřívější projevy je možné stanovit datum vzniku částečné invalidity datem 7. 12. 2009. Pokles pracovní schopnosti pro těžkou poruchu činil 60 %. Námitka proti datu vzniku invalidity posudkovým lékařem žalované byla zamítnuta vzhledem ke skutečnosti, že účastník řízení požadoval datum vzniku od roku 2005, neboť to možné není. Po prostudování lékařských nálezů uplatněných v průběhu řízení o námitkách jako doplnění informací o zdravotním stavu účastníka řízení posudkový lékař žalované konstatoval, že obsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení zdravotního stavu účastníka řízení, které vedou k posunu data vzniku invalidity.

Na základě takto provedeného přezkumu dospěl lékař žalované k výsledku, že posudkový závěr OSSZ v Jihlavě ze dne 8. 6. 2016 nelze potvrdit. Podle závěrů tohoto posudku od 7. 12. 2009 do 31. 12. 2009 rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 2c přílohy k vyhlášce č. 284/1995 Sb., v platném znění, pro které se stanovuje míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 60%. Procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se ve smyslu § 4 a 5 citované vyhlášky nemění. Z důvodu tohoto zjištěného dlouhodobě nepříznivého stavu u posuzované osoby poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti o 60%. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve smyslu § 6 odst. 4 a 5 citované vyhlášky se nemění. Od 1. 1. 2010 rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V (Duševní poruchy a poruchy chování), položce 3d (schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Z důvodu tohoto zjištěného dlouhodobě nepříznivého stavu u účastníka řízení poklesla pracovní schopnost o 60%.

Žalovaná dále zdůraznila, že žádost účastníka řízení o invalidní důchod se zamítá nikoliv proto, že by účastník řízení nebyl uznán invalidním, ale pro nesplnění zákonné podmínky získání potřebné doby pojištění, jak vyplývá i z osobního listu důchodového pojištění ze dne 20. 10. 2016, který je nedílnou součástí tohoto rozhodnutí. Námitky účastníka řízení, týkající se posouzení jeho zdravotního stavu lékařem OSSZ v Jihlavě, jsou vypořádány v rámci řízení o námitkách lékařem ČSSZ v posudku ze dne 4. 10. 2016, který je součástí obsahu tohoto rozhodnutí, jak je uvedeno výše. Na základě širšího přezkoumání zdravotnické dokumentace lékař žalované stanovil vznik invalidity účastníka dřívějším

datem; posunutí data vzniku invalidity do dřívější doby však nemělo vliv na podmínku získání potřebné doby pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod, neboť ani v rozhodné době 10 let před vznikem invalidity, ani v rozhodné době 20 let před vznikem invalidity nedosáhl účastník řízení potřebné doby pojištění (5 let v 10 letech rozhodné doby nebo 10 let v 20 letech rozhodné doby).

Žalovaná nad rámec řízení o námitkách též uvedla, že právní úprava umožňuje zaplatit pojistné na důchodové pojištění zpětně na dobrovolném základě podle § 6 ZDP, což umožňuje započíst zpětně příslušné doby do pojistné doby, přičemž rozhodování o dobrovolné účasti na pojištění, samotné provedení uhrazení příslušné částky pojistného, jakož i zdroj získání této částky je zcela v dispozici pojištěnce. Z uvedených důvodů žalovaná námitky proti prvostupňovému rozhodnutí zamítla.

V **žalobě** a jejím doplnění ustanovenou zástupkyní žalobce namítl, že rozhodnutí vychází z nesprávně zjištěného stavu věci, neboť nebylo řádně prokázáno datum vzniku invalidity. Žalobce trpěl dlouho dobu závažnými psychickými problémy, které byly lékaři diagnostikovány jako onemocnění schizofrenií. Žalovaná vzala za počátek onemocnění a datum vzniku invalidity den 7. 12. 2009. Vzhledem k tomu, že se žalobce léčil s psychickými poruchami, i když v počátku byly jinak lékaři diagnostikovány, jednalo se jednoznačně o problémy a příznaky onemocnění schizofrenií. Z toho důvodu zpochybňuje počátek vzniku invalidity, jak je stanovila žalovaná, a navrhl v tomto směru zadání zpracování znaleckého posudku soudního znalce. Žalovaná zcela při svém rozhodování pominula hodnocení splnění podmínek invalidity, stupně invalidity či otázku data vzniku i invalidity a z těchto důvodů považuje žalobce vydané prvostupňové rozhodnutí za nesprávné, zmatečné a nepřezkoumatelné. Žalovaná provedla v námitkovém řízení vyhodnocení otázky invalidity žalobce a sama provedla své šetření ve věci splnění doby pojištění, přičemž vycházela ze zcela jiných podkladů než v prvním stupni, a nepostupovala tak v souladu s ust. § 90 správního řádu. Jako důkaz navrhuje žalobce zpracování znaleckého posudku ke zdravotnímu stavu žalobce, vzniku invalidity a jejímu trvání, jako základní podmínky pro hodnocení splnění podmínek výplaty invalidního důchodu, a dále vyžádání lékařských zpráv od psychiatra MUDr. K. M. (.....) a MUDr. V. S. (.....), jakož i zprávy z Psychiatrické léčebny Jihlava, Opava a Beřkovice, kde byl žalobce hospitalizován. Z uvedených důvodů žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí.

Ve svém **vyjádření** k žalobě žalovaná uvedla, že od 1. 1. 2010 bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 3d (schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy - těžké postižení, častější ataky, mezi atakami přetrvává závažná reziduální symptomatika, výkon některých denních aktivit je podstatně narušen) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí 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, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 60 % (rozmezí 50 - 60 %). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Lékař žalované tedy dospěl po prostudování dostupné dokumentace a vlastním zjištěním při jednání k závěru, že invalidita vznikla dnem 7. 12. 2009. Předložené nálezy nedokládají vznik invalidity v roce 2005, neboť zpráva z hospitalizace od 21. 2. 2005

do 6. 4. 2005 nedokládá posudkově významný rozsah postižení, který by byl důvodem k invaliditě. Jelikož ke dni vzniku invalidity byl žalobce starší 28 let, potřebná doba pojištění pro vznik nároku na plný invalidní důchod podle § 40 odst. 1 písm. f) ZDP, ve znění platném ke dni vzniku invalidity, činí 5 let. Podle § 40 odst. 2 věty první ZDP se tato doba zjišťuje za období posledních 10 let před vznikem invalidity, tj. od 7. 12. 1999 do 6. 12. 2009. Žalobce získal v uvedeném období pouze 4 roky a 291 dnů doby pojištění. Podle § 40 odst. 2 věty druhé ZDP se u pojištěnce staršího 38 let považuje podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod za splněnou též, byla-li tato doba získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity; potřebná doba pojištění činí přitom 10 roků. Účastník řízení nesplňuje podmínku potřebné doby pojištění ani v tomto případě, neboť v rozhodném období od 7. 12. 1989 do 6. 12. 2009 získal pouze 9 roků a 326 dnů doby pojištění. K žalobním námitkám zejm. uvedla, že řízení ve věcech důchodového pojištění upravuje § 81 a násl. zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Ze spisové dokumentace kromě již uvedeného vyplývá, že žalobci byla zhodnocena veškerá doložená doba pojištění tak, jak je uvedeno v osobním listě důchodového pojištění ze dne 21.10.2016, který je nedílnou součástí rozhodnutí ze dne 2. 11. 2016. Ostatně, žalobce nepochybně, že by mu nebyla zhodnocena veškerá doba pojištění. V případě doložení jiných dob pojištění nebo náhradních dob pojištění náležejících do rozhodného období let 1989 až 2009, bude o invalidním důchodu znovu rozhodnuto.

Ve své **replíce** k vyjádření žalované žalobce uvedl, že jeho invalidita způsobená diagnostikovaným onemocněním byla dlouhodobou záležitostí a nevznikla nebo se nezhoršila ke dni 26.4.2010, jak je tvrzeno žalovanou. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě opětovně cituje právní úpravu postupu při výpočtu nároku na invalidní důchod. Nevyjádřila se k názoru existence závažné nemoci žalobce již dávko před stanoveným termínem 26.4.2010. Uvedené datum má významnou právní relevanci a opětovně se žalovaná odkázala na výpočet nároku na plný invalidní důchod od tohoto data, kdy výpočtem vychází 4 roky a 291 dnů pojištění. V případě potřebné doby pojištění dle § 40 odst. 2 pak dochází k výpočtu 9 let a 326 dnů pojištění, kdy hranice je 10 let. Zopakoval, že trvá na svém důkazním návrhu zadáním znaleckého posudku.

Ze **správního spisu** OSSZ v Jihlavě a žalované vyplývají následující skutečnosti. Žalobce byl poprvé uznán invalidním prvé na základě posudku OSSZ v Jihlavě ze dne 8. 7. 2010 – den vzniku invalidity 26. 4. 2010 (paranoidní schizofrenie s postprocesuálním defektem), což bylo dále potvrzeno v roce 2014. Na základě posudku OSSZ v Jihlavě ze dne 8. 6. 2016 byl žalobce uznán invalidním ode dne 26. 4. 2010 ve II. stupni invalidity podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 60 %, přičemž rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 3d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy schizofrenie (schizofrenní poruchy a poruchy s bludy) v intenzitě těžkého postižení se závažnou reziduální symptomatikou mezi atakami. Z osobního listu důchodového pojištění vyplývá, že žalobce získal celkem 7192 dnů (19 let a 257 dnů) doby pojištění, přičemž v období deseti let před vznikem invalidity k datu 7. 12. 2009 (7. 12. 1989 – 6. 12. 2009) získal 3611 dnů doby pojištění, tedy 9 let a 326 dnů doby pojištění.

Krajský soud nechal vypracovat **posudek** Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV v Brně“) ze dne 11. 1. 2018. Komise zasedala ve složení předsedy komise, odborného psychiatra a tajemníka komise. PK MPSV v Brně vycházela z podkladové dokumentace a k doplnění byla vyžádána zdravotní dokumentace praktického lékaře - MUDr. I. Č., Jihlava, která byla prostudována, z ní pořízena zejm. kopie záznamů za období od 19. 7. 2016, kopie propouštěcí zprávy z hospitalizace od 11.12.2004 do 25.12.2004, od 2.1.2005 do 5.1.2005 MUDr. M., chirurgické odd. nemocnice Jihlava, propouštěcí zprávy z hospitalizace od 9.5.2005 do 16.5.2005, propouštěcí zprávy z hospitalizace od 7.12.2009 do 12.4.2010, MUDr. R., psychiatrická léčebna Horní Beřkovice, zprávy z 26.4.2010, 25.5.2010, 7.8.2013, dále zprávy MUDr. M. (psychiatrické ambulance Jihlava). K doplnění byla vyžádána zdravotní dokumentace z psychiatrické ambulance MUDr. K. M., Jihlava. V posudkovém hodnocení PK MPSV v Brně dospěla k následujícím závěrům. Jedná se o posuzovaného, který, jak vyplývá z obsáhlé zdravotní dokumentace, byl opakovaně hospitalizován z důvodu psychických potíží. Již ve zprávě z r. 1985 je uvedeno, že se jedná o psychopatickou osobnost s rysy nezdrženlivosti a sklonem k asociálnímu jednání. Posuzovaný z těchto důvodů uznán dočasně neschopen základní vojenské služby. V dalším období byl posuzovaný opakovaně hospitalizován především v Psychiatrické léčebně (později nemocnici) Jihlava, ale také např. v Psychiatrické léčebně Opava, psychiatr. odd. nemocnice České Budějovice, psychiatrické léčebně Horní Beřkovice. Ve většině případů se jednalo o hospitalizace, kterým předcházela suicidální pokus medikamenty, někdy v kombinaci s alkoholem. Kromě hospitalizace od 7. 12. 2009 do 12. 4. 2010 byl posuzovaný vždy propuštěn s diagnózou psychopatická dissociativní osobnost. I když za hospitalizací udával sluchové halucinace, jeho chování a jednání sdělovanému neodpovídalo, v popředí byly osobnostní změny, účelové jednání, tendence k agravaci, simulaci, tendence k hospitalismu, povaha suicidálních pokusů byla téměř vždy demonstrativního charakteru. Od 7. 12. 2009 do 12. 4. 2010 byl posuzovaný hospitalizován v psychiatrické léčebně Horní Beřkovice také po suicidálním pokusu, anamnesticky udával sluchové halucinace, uvedl, že je v péči MUDr. B., v propouštěcí zprávě je uvedeno, že byl veden s diagnózou paranoidní schizofrenie. Ze zdravotní dokumentace MUDr. B. však vyplývá, že posuzovaný uvedenou ambulanci navštívil dne 21. 10. 2009 s propouštěcí zprávou z PL Jihlava, kde byl opakovaně hospitalizován po suicidálních pokusech při depresivní symptomatologii a dissociální poruše osobnosti. Ze zdravotní dokumentace MUDr. B. je tedy zřejmé, že posuzovaný v této ambulanci nikdy nebyl vedený s diagnózou paranoidní schizofrenie, jak se uvádí v propouštěcí zprávě z jednorázové hospitalizace od 7. 12. 2009 do 12.4.2010 v PL Horní Beřkovice (tuto diagnózu převzala pak MUDr. M., kterou posuzovaný po propuštění z této hospitalizace navštívil a ona ho převzala do péče). PK MPSV zdůraznila, že nikdy před ani po této hospitalizaci nebyla diagnóza paranoidní schizofrenie za hospitalizace prokázána, pouze v průběhu hospitalizací bylo možné dlouhodobě věnovat pečlivou pozornost duševnímu stavu hospitalizovaného, neboť hospitalizovaný je v denodenním kontaktu s lékaři a zdravotnickým personálem, což umožňuje pečlivě pozorovat jeho chování a jednání a tím daleko přesněji stanovit diagnostický závěr, než při běžných ambulantních kontrolách. Posuzovaný také nikdy nebyl pro tuto diagnózu, ani před ani po jednorázové hospitalizaci v PL Horní Beřkovice, za hospitalizace léčen. Šlo o hospitalizace, kdy posuzovaný sice anamnesticky sluchové halucinace uváděl, nicméně jeho chování a jednání tomuto neodpovídalo, v popředí byly osobnostní změny, účelové jednání, tendence k hospitalismu. S diagnózou paranoidní schizofrenie převzala

posuzovaného do péče MUDr. M., která ho pod touto diagnózou vede i nadále, i když při dalších hospitalizacích nebyla nikdy tato diagnóza prokázána, přičemž i psychologické vyšetření za hospitalizace v 10-11/2012 prokázalo, že posuzovaný psychotickým onemocněním netrpí, dle tohoto vyšetření byly přítomny známky zjevných účelových snah. Opakovanými hospitalizacemi a cíleným psychologickým vyšetřením, za jedné z nich bylo tedy jednoznačně prokázáno, že posuzovaný netrpí a nikdy netrpěl paranoidní schizofrenií.

PK MPSV v Brně po komplexním zhodnocení bohaté dokumentace a vlastního zjištění při jednání dne 22. 11. 2017 konstatuje, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla u posuzovaného přítomna smíšená porucha osobnosti — dissociativní, histrionská, závislá s opakovaným depresivními eventuálně psychotickými dekompenzacemi reaktivního charakteru a suicidálními pokusy v anamnéze, která odpovídá lehkému postižení. Jedná se o osobnost se zhoršenou sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností, dysharmonickými postoji a chováním s narušením vztahů a společenské komunikace, s přihlédnutím k opakovaným dekompenzacím lze stav hodnotit maximálně jako středně těžké narušení osobnosti, nicméně u posuzovaného nešlo o stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, či stavy se závažným maladaptivním chováním. U posuzovaného nešlo o stav s těžkým či zvláště těžkým narušením osobnosti. Onemocnění páteře nezpůsobovalo závažnou poruchu funkce, která by měla dopad na pracovní schopnost. Na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání dne 22. 11. 2017 PK MPSV Brno došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo psychické onemocnění, které je výše funkčně zhodnoceno. PK MPSV v Brně vyhodnotila intenzitu vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce na jeho pracovní schopnost ve dvou obdobích:

a) **Do 31. 12. 2009** hodnotí PK MPSV pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti dle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. ve znění vyhl. č. 40/2000 Sb. platném v době vydání napadeného rozhodnutí žalované ve smyslu kapitola V položka 5 písmeno b) ve výši 20%. PK MPSV v Brně s ohledem na opakované reaktivní dekompenzace v anamnéze hodnotila stav položkou pro postižení se středně těžkým narušením osobnosti, nicméně vzhledem k tomu, že vlastní porucha osobnosti odpovídá lehkému narušení, celkové hodnocení odpovídá dolní hranici pásma. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti není hodnocen dle písmene c) nebo písmene d), protože klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních potuch pod těmito písmeny uvedenou, jak plyne z posudkového zhodnocení. PK MPSV v Brně stanovila na rozdíl od lékaře OSSZ i lékaře žalované jinou položku citovaného ustanovení, které lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu. Nejde o zdravotní postižení uvedené v příloze č. 3 vyhl. č. 284/1995 Sb. v platném znění. Nejde o zdravotní postižení uvedené, nebo s obdobnými důsledky, v příloze č.4, vyhl.č. 284/1995 Sb. v platném znění.

b) **Od 1.1.2010** hodnotila PK MPSV v Brně pokles pracovní schopnosti dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ podle kapitoly V. položky 7 písmeno b) ve výši 30%. PK MPSV s ohledem na opakované reaktivní dekompenzace v anamnéze hodnotí stav položkou pro poruchu osobnosti se středně těžkým postižením, nicméně vzhledem k tomu, že vlastní porucha osobnosti odpovídá lehkému postižení, celkové hodnocení odpovídá dolní hranici pásma. Pokles

pracovní schopnosti není hodnocen dle položky 7c), protože klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních poruch pod touto položkou uvedenou, jak plyne z posudkového zhodnocení. PK MPSV Brno stanovila na rozdíl od OSSZ v Jihlavě i lékaře žalované jinou položku citovaného ustanovení, které lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu.

PK MPSV Brno souhrnně konstatovala, že pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl shledán podle předpisů platných do 31. 12. 2009 ve výši celkem 20%, a dle předpisů platných od 1. 1. 2010 ve výši celkem 30%. K minulým hodnocením zdravotního stavu žalobce byl na OSSZ v Jihlavě pro účely invalidity posouzen již v minulosti (v 7/2010 byl posuzovaný uznán invalidní ve II. st. invalidity, v 6/2014 byl uznán nadále invalidní ve II. stupni invalidity, v 6/2016 byl uznán nadále invalidním ve II. stupni invalidity). Po prostudování zdravotní dokumentace je PK MPSV v Brně toho názoru, že při těchto posouzeních, včetně posouzení v námitkovém řízení před žalovanou, kde byl uznán od 7. 12. 2009 do 31. 12. 2009 částečně invalidní a od 7. 7. 2010 invalidní ve II. stupni, došlo k posudkovému nadhodnocení subjektivně udávaných potíží nad objektivně prokázanými poruchami funkce.

K projednání věci bylo krajským soudem nařízeno **ústní jednání**, jehož se zúčastnil jak žalobce osobně, tak i jeho ustanovená zástupkyně a zástupkyně žalované. Krajský soud po zahájení jednání shrnul obsah napadeného rozhodnutí a vyslechl procesní přednesy obou stran. Dále shrnul obsah správních spisů OSSZ v Jihlavě a žalované a následně provedl důkaz posudkem PK MPSV v Brně ze dne 11. 1. 2018. Žalobce prostřednictvím své zástupkyně, uvedl, že s posudkem nesouhlasí, považuje ho za rozporný s podkladovými lékařskými zprávami i posudky, které dovozovaly vznik invalidity žalobce ke dni 7. 12. 2009. Žalobce tak prohlásil, že trvá na svém návrhu na vypracování znaleckého posudku. Zástupkyně žalované poukázala na to, že členem komise byl i lékař z oboru psychiatrie, a proto posudek lze považovat za kompetentní a přesvědčivý. Po podrobnějším vyjádření obou stran krajský soud přikročil k rozhodnutí o důkazním návrhu na přibrání soudního znalce z oboru lékařství, specializace posudkového lékařství tak, že jej zamítl s tím, že již v samotném správním (námitkovém) řízení bylo posunuto datum vzniku invalidity ku prospěchu žalobce ke dni 7. 12. 2009, přičemž posudek PK MPSV nepotvrdil tyto posudkové závěry. Po vyslechnutí konečných návrhů obou stran na rozhodnutí o věci samé krajský soud přikročil po přerušení jednání k rozhodnutí o věci samé.

Napadené rozhodnutí žalovaného krajský soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy II, dílu 1 s. ř. s., v mezích uplatněných žalobních bodů, ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (ex off), a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodnutí žalované.

Žaloba není důvodná.

Krajský soud úvodem svého právního posouzení věci uvádí, že žalobce brojil proti napadenému rozhodnutí výhradně námitkami zpochybňujícími správnost posouzení otázky invalidity v řízení před žalovanou. Žalobce byl ve správním řízení na základě posudku lékaře žalované ze dne 4. 10. 2016 uznán invalidním ve II. stupni invalidity od

data 7. 12. 2009 s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 60%, žalobce však s tímto posudkovým hodnocením nebyl spokojen a tvrdí, že jeho invalidita vznikla již dříve, konkrétní den však v žalobních bodech upřesněn není. Ze správního spisu však plyne, že žalobce požaduje uznat vznik invalidity již od roku 2005. Žalobce tedy nijak nebrojil proti rozhodovacímu důvodu pro zamítnutí žádosti o přiznání invalidního důchodu, jímž byl nedostatek doby pojištění v rozhodném období deseti let před vznikem invalidity (podmínka 5 let doby pojištění), in eventum dvaceti let před vznikem invalidity (podmínka 10 let doby pojištění). Krajský soud tedy vykládá smysl žaloby tak, že se žalobce svou snahou o posun data vzniku invalidity před stanovené datum 7. 12. 2009 se žalobce pokouší docílit stavu, kdy se rozhodné období posune dále před rok 1989 (resp. 1999) tak, aby zahrnovalo potřebnou dobu pojištění a vznikl mu nárok na invalidní důchod. Vzhledem k působení dispoziční zásady se krajský soud zabýval žalobou pouze v rozsahu vznesených žalobních bodů.

Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 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. Podle ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.

Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí 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. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a

úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. 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, procentní 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 náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. V případě, že se jedná o odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem nebo obdobně také přiznání nižšího stupně invalidity, je posudková komise MPSV ČR povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008-46, přístupný na www.nssoud.cz).

Krajský soud vyhodnotil provedený důkaz posudkem PK MPSV v Brně ze dne 11. 1. 2018 následujícím způsobem. Předmětný posudek byl podán komisí zasedající v řádném složení a jejím členem byl odborný lékař z oboru psychiatrie. Z hlediska podkladů pro posudek soud konstatuje, že PK MPSV se zabývala všemi namítanými lékařskými zprávami, tedy jak lékařskými nálezy MUDr. M. z Jihlavy, tak i propouštěcími zprávami z hospitalizací v psychiatrických léčebnách, zejm. PL Beřkovice. Žalobce i jeho zástupkyně byli přítomni prvnímu jednání komise dne 22. 11. 2017, kdy byl žalobce vyšetřen přítomnými lékaři, u pokračování jednání komise už pak nikoliv. Z formálního ani z hlediska úplnosti podle názoru krajského soudu předmětný posudek netrpí žádnou vadou. Předmětem sporu mezi stranami je přesvědčivost tohoto posudkového hodnocení, neboť se značně odchyluje od závěrů posudkových lékařů vyslovených v řízení před žalovanou, tzn. posudku OSSZ v Jihlavě ze dne 8. 6. 2016, podle něhož žalobce byl invalidní ode dne 26. 4. 2010 ve II. stupni invalidity, a dále posudku lékaře žalované z námitkového řízení ze dne 4. 10. 2016, který stanovil rovněž II. stupeň invalidity, a to již ode dne 7. 12. 2009. Závěry předmětného posudku PK MPSV v Brně jsou založeny na odlišné interpretaci diagnózy schizofrenie, která se u žalobce poprvé objevila propouštěcí zprávě z jednorázové hospitalizace od 7. 12. 2009 do 12. 4. 2010 v PL Horní Beřkovice. PK MPSV zaujala názor, že tato diagnóza nebyla u žalobce nikdy prokázána, a proto hodnotila rozhodující zdravotní postižení žalobce jako smíšenou poruchu osobnosti, která je charakterizována jako dissociativní, histrionská, závislá s opakovaným depresivními eventuálně psychotickými dekompenzacemi reaktivního charakteru a suicidálními pokusy v anamnéze, která odpovídá lehkému postižení. Nicméně ve vztahu k období mezi lety

2005 (k němuž žalobce zřejmě vztahuje vznik invalidity) až 2009 je předmětný posudek s posudkem lékaře žalované v námitkovém řízení ve shodě, neboť i lékař žalované dospěl rovněž k závěru, že „Z tohoto období dokládána zpráva z hospitalizace ve dnech 21. 2. 2005 - 6. 4. 2005 nedokládá posudkově významný rozsah postižení, který by byl důvodem k invaliditě. Za této hospitalizace byl totiž posuzovaný hospitalizován s diagnosou porucha osobnosti s rozsahem postižení, který invaliditě neodpovídal. Nejednalo se o diagnosu schizofrenie, pro kterou je nyní invalidní od roku 2010.“

Krajský soud vážil, zda takováto odchylka posudku PK MPSV v Brně od předchozích posudkových hodnocení, nezakládá situaci, kdy by bylo třeba doplňovat ve věci další posudkový materiál, příp. žalobcem navrhovaný znalecký posudek. Je zřejmé, že existuje vícero interpretací dominantního zdravotního postižení žalobce, přičemž výsledné posudkové hodnocení značně závisí na úhlu pohledu na komplexitu psychických obtíží žalobce, a zejm. důvěryhodnost jeho subjektivních tvrzení o sluchových halucinacích či bludech, které měl prožívat. Zdejší soud dospěl k přesvědčení, že tomu tak není a že předmětný posudek představuje dostatečný odborný podklad pro posouzení důvodnosti žaloby. Pro krajský soud je totiž podstatné, že předmětný posudek PK MPSV v Brně jednoznačně nepotvrdil žalobní argumentaci, že invalidita žalobce vznikla již před 7. 12. 2009, neboť podle jejího názoru není žalobce invalidním vůbec ani po tomto datu. PK MPSV v Brně pro své závěry předložila racionální a koherentní argumentaci opřenou o zdravotní dokumentaci žalobce včetně jím označených lékařských zpráv. Dřívější uznání invalidity v červenci 2010, červnu 2014 a červnu 2016 včetně posudku z námitkového řízení (10/2016) považovala PK MPSV v Brně za důsledek posudkového nadhodnocení subjektivních obtíží žalobce, což odpovídajícím způsobem zdůvodnila reinterpretací jednotlivých lékařských zpráv. Krajský soud tedy považuje předmětný posudek za dostatečně přesvědčivý ke zodpovězení otázky důvodnosti žalobních námitek s tím, že bylo zcela jasně prokázáno, že invalidita žalobce rozhodně nevznikla před datem 7. 12. 2009, jestliže podle PK MPSV v Brně nevznikla vůbec. Vzhledem k popsané situaci, kdy žalobci schází v současnosti potřebná doba pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod, což je mezi stranami nesporné, krajský soud nevidí důvod, proč by měl předmětný posudek PK MPSV v Brně dále doplňovat dalším důkazním materiálem. Proto neshledal důvod pro přibrání znalce a vypracování znaleckého posudku k otázce data vzniku invalidity, jak navrhoval žalobce.

Zároveň krajský soud v této situaci nemá za to, že by v případě zamítnutí žaloby mohl předmětný posudek PK MPSV v Brně ze dne 11. 1. 2018 sám o sobě jakkoliv zasáhnout do práv žalobce. Jde totiž pouze o důkaz určený pro soudní řízení o přezkum rozhodnutí ve věci nároku na invalidní důchod žalobce, a pokud nedošlo ke zrušení napadeného rozhodnutí žalované, nemůže mít posudek PK MPSV v Brně ze dne 11. 1. 2018 žádný další přímý efekt, a to ani v případě rozhodování žalované o eventuálních dalších podaných žádostech žalobce o přiznání invalidního důchodu, v němž by žalovaná byla povinna vyžádat nový posudek OSSZ v Jihlavě ve smyslu ustanovení § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“). Krajský soud závěrem zdůrazňuje, že nepředstavuje žádnou revizní instanci v otázkách invalidity pojištěnců, nýbrž zkoumá otázku invalidity pouze jako jednu z podmínek pro získání či zachování nároku na invalidní důchod, o čemž také žalovaná rozhodovala. Za této situace považuje krajský soud námitky směřující proti posouzení této otázky žalovanou za nedůvodné.

Co se týká dalších žalobních námitek procesní povahy vůči postupu žalované, ty krajský soud rovněž neshledal jako důvodné. Žalobce tvrdí, že žalovaná provedla v námitkovém řízení vyhodnocení otázky invalidity žalobce a sama provedla své šetření ve věci splnění doby pojištění, přičemž vycházela ze zcela jiných podkladů než v prvním stupni, a nepostupovala tak v souladu s ust. § 90 správního řádu. Především je třeba poukázat na speciální právní úpravu námitkového řízení před žalovanou. Podle ustanovení § 88 odst. 4 in fine zákona č. 582/1991 Sb., platí, že orgán sociálního zabezpečení přezkoumává rozhodnutí, proti němuž byly podány námitky, v plném rozsahu; není přitom vázán podanými námitkami. Klíčovým pro posouzení aplikovatelnosti namítaného ustanovení § 90 správního řádu je ustanovení § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., podle něhož platí, že „*není-li v odstavcích 1 až 6 a 9 stanoveno jinak, vztahuje se na řízení o námitkách, na rozhodnutí o námitkách a na přezkumné řízení a obnovu řízení, která se týkají rozhodnutí o námitkách, správní řád s tím, že § 90 odst. 1 písm. b), § 90 odst. 3 a § 90 odst. 6 věta druhá správního řádu se nepoužijí, a po dobu, po kterou probíhá přezkumné řízení soudní, lhůty uvedené v § 97 odst. 2 a § 100 odst. 2 správního řádu neplynou, a přezkumné řízení ani obnovu řízení, která se týkají rozhodnutí o námitkách, nelze zahájit, popřípadě v nich pokračovat.*“ Právě ustanovení § 90 odst. 1 písm. b) správního řádu upravuje možnost zrušení a vrácení prvostupňového rozhodnutí nebo jeho části a vrácení věci k novému projednání správnímu orgánu, který rozhodnutí vydal; v odůvodnění tohoto rozhodnutí vysloví odvolací správní orgán právní názor, jímž je správní orgán, který napadené rozhodnutí vydal, při novém projednání věci vázán. Z předmětné výluky (lex specialis) obsažené v § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb. je jednoznačně zřejmé a logické, že v námitkovém řízení nelze prvostupňové rozhodnutí žalované zrušit a věc vrátit k dalšímu zjišťování skutkového stavu, nýbrž je třeba přezkoumat řešení otázky invalidity na úrovni okresní správy sociálního zabezpečení lékařem žalované v námitkovém řízení a přezkoumat výpočet získané doby pojištění a na základě takto zjištěného skutkového stavu znovu posoudit podmínky nárok na invalidní důchod. Žalovaná tak ve správním řízení postupovala zcela v duchu citované právní úpravy a nelze jí nic vytknout.

Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud dospěl k závěru, že žaloba jako celek není důvodná, a proto ji zamítl (§ 78 odst. 7 s.ř.s.).

O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s.

Ustanovené zástupkyni žalobkyně JUDr. Aleně Prchalové, Ph.D. přiznal krajský soud odměnu za zastupování žalobkyně a náhradu cestovních výdajů. Ustanovená zástupkyně učinila ve věci šest úkonů právní služby spočívající v převzetí věci a přípravě zastoupení (včetně první porady s klientem dne 16. 12. 2016), další porady s klientem dne 19. 12. 2016, dále doplnění žaloby ze dne 22. 12. 2016, replika ze dne 28. 8. 2017, účast u jednání PK MPSV v Brně dne 22. 11. 2017 a účast u jednání zdejšího soudu dne 20. 2. 2018 v sazbě odměny 1000 Kč za každý úkon právní služby (§ 9 odst. 2 ve spojení s § 7 vyhl. č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, ve znění pozdějších předpisů). Za provedené úkony právní služby náleží ustanovené zástupkyni odměna ve výši 6000 Kč, která byla

zvýšena o částku náhrady hotových výdajů ve výši 300 Kč za každý úkon, tedy celkem 7800 Kč. Dále krajský soud přiznal ustanovené zástupkyni požadovanou náhradu za ztracený čas cestou do bydliště klienta dne 16. 12. 2016 (v výši dvou započatých půlhodin – 200 Kč), dále jízdou k jednání PK MPSV v Brně (ve výši šesti započatých půlhodin – 600 Kč) a konečně za jízdu k jednání soudu a zpět v rozsahu šesti půlhodin v sazbě 100 Kč za každou započatou půlhodinu, tzn. celkem 600 Kč. Na náhradě za ztracený čas tedy ustanovené zástupkyni náleží částka 1400 Kč. Konečně ustanovené zástupkyni náleží náhrada prokázaných cestovních výdajů k jednání se žalobcem dne 16. 12. 2016, dále k jednání PK MPSV v Brně dne 22. 11. 2017 a k jednání soudu dne 20. 2. 2018. Ustanovená zástupkyně předložila k vyúčtování svých cest kopii technického průkazu vozidla zn. Volkswagen Passat, reg. zn. X, s dieselovým pohonem. Krajský soud vycházel při výpočtu náhrady cestovních výdajů z údaje o kombinované spotřebě tohoto vozidla ve výši 6l motorové nafty na 100km, a dále aplikoval podle data vykázaných jízd příslušná ustanovení vyhl. č. 385/2015 Sb. účinné do 31. 12. 2016, dále vyhl. č. 440/2016 Sb., účinné do 31. 12. 2017 a konečně vyhl. č. 463/2017 Sb. účinné od 1. 1. 2018. Krajský soud tedy přiznal náhradu za prokázané cestovní výdaje sestávající se z náhrady za používání motorového vozidla a náhrady za spotřebované palivo za cestu do bydliště žalobce a zpět (26. 12. 2016) v částce: 111 Kč za cestu, dále za cestu dne 16.12.2016 k jednání PK MPSV v Brně a zpět ve výši celkem 1090 Kč a konečně za cestu k jednání zdejšího soudu dne 20. 2. 2018 ve výši 1146 Kč. Celkem tedy na cestovních náhradách náleží ustanovené zástupkyni částka 2347 Kč.

Ustanovené zástupkyni žalobce tedy přísluší celkem na úhradě nákladů zastoupení částka 11547 Kč. Jelikož ustanovená zástupkyně uvedla, že není plátcem DPH nezvýšil krajský soud její odměnu o částku připadající na tuto daň. Odměna v celkové výši 11547 Kč bude ustanovené zástupkyni vyplacena z účtu Krajského soudu v Brně ve lhůtě do 30 dnů ode dne nabytí právní moci tohoto rozsudku, jak je ve výroku IV. tohoto rozsudku uvedeno.

P o u č e n í: Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává 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.

V Brně dne 20. února 2018

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.