



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní Mgr. Barborou Berkovou ve věci žalobce **M. L.**, bytem N. 11, K., zastoupeného Mgr. Margaret Mikulovou, advokátkou se sídlem Křížkovského 116, Valašské Meziříčí, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1, Praha 2, o přezkoumání rozhodnutí žalovaného ze dne 15. 6. 2016, č. j. MPSV-2015/244162-924/2, **ve věci příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaný na pořízení motorového vozidla,**

t a k t o :

I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 15. 6. 2016, č. j. MPSV-2015/244162-924/2 **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žalovaný je **povinen** zaplatit žalobci na náhradě nákladů řízení částku 4.719 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám Mgr. Margaret Mikulové, advokátky se sídlem Křížkovského 116, Valašské Meziříčí.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím Úřadu práce České republiky-Krajské pobočky ve Zlíně (dále jen „ÚP“) ze dne 30. 9. 2015, č. j. 300884/15/VS, byla zamítnuta žádost žalobce o příspěvek na zvláštní pomůcku poskytovaný na pořízení motorového vozidla s odůvodněním, že zdravotní stav žalobce neodpovídá indikacím pro přiznání příspěvku dle § 9 odst. 2 a 4 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o poskytování dávek“), neboť se u něj nejedná o zdravotní postižení uvedené v písm. a), b), d) až i) a l) bodu 1 části I., ani v písm. b) bodu 4 části I. přílohy k zákonu o poskytování dávek. ÚP uvedl, že podkladem jeho rozhodnutí byl posudek OSSZ Vsetín ze dne 25. 8. 2015, č. j. LPS/2015/3831-VS_CSSZ, který vycházel ze zprávy MUDr. K. ze dne 16. 9. 2014, psychologického vyšetření Mgr. Š. ze dne 17. 6. 2014, neurologického vyšetření MUDr. B. ze dne 22. 7. 2014 a znaleckého posudku MUDr. Z. ze dne 9. 3. 2015. Dále uvedl, že od posledního posouzení posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“), které proběhlo dne 28. 1. 2015, nedošlo k podstatné změně zdravotního stavu žalobce.

V odvolání proti rozhodnutí ÚP namítala opatrovnice žalobce – jeho matka (pozn. soudu: rozsudkem Okresního soudu ve Vsetíně – pobočka ve Valašském Meziříčí ze dne 20. 8. 2015, č. j. 2 P 123/2005-85, byl žalobce omezen ve svéprávnosti tak, že nemůže samostatně právně jednat v žádných záležitostech s výjimkou běžných záležitostí každodenního života), že posudek OSSZ neodpovídá současnému zdravotnímu stavu žalobce, neboť vychází ve většině z více než rok staré zdravotnické dokumentace, tudíž je nepodložené i tvrzení ÚP o tom, že od posledního posouzení nedošlo k podstatné změně jeho zdravotního stavu. Posudek by měl být dle žalobce zpracován na základě aktuálních zdravotních zpráv a aktuálního vyšetření posudkovou komisí ÚP, které by potvrdily, že žalobce splňuje podmínky vzniku nároku dle § 9 zákona o poskytování dávek.

V odvolacím řízení byl zpracován dne 18. 5. 2016 posudek PK MPSV č. j. 2015/3777-OS, přičemž tato vycházela ze stejných podkladů a s posudkovým lékařem OSSZ se ztotožnila. Opatrovnice žalobce ve vyjádření k posudku zdůraznila konstatování MUDr. B., že žalobce je osobou těžce mentálně postiženou. Rovněž vyslovila údiv nad tím, že byl žalobce zbaven svéprávnosti, je-li natolik zdravotně schopný, a dále rozhořčení nad tím, že byl zpracován nový posudek, aniž by žalobce někdo z posuzovatelů viděl.

Žalovaný žalobou napadeným rozhodnutím odvolání žalobce zamítl a rozhodnutí ÚP potvrdil. Žalovaný ocitoval pasáž ze znaleckého posudku MUDr. Z. ze dne 9. 3. 2015, v němž je uvedena diagnóza mentální retardace těžkého stupně, a dále poukázal na nesouhlas PK MPSV s uvedeným diagnostickým závěrem, kdy tato konstatovala, že dle kontrolního psychologického vyšetření ze dne 17. 6. 2014 je prokazatelné, že se jedná o středně těžkou mentální retardaci, přičemž již při předchozím psychologickém vyšetření v květnu 2010 svědčil u žalobce výsledek jednoznačně o středně těžké mentální retardaci s CIQ=45. Tato však není zmíněna

v taxativním výčtu zdravotních postižení odůvodňujících přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku v příloze k zákonu o poskytování dávek. Výsledky vyšetření v oblasti psychologie přitom dle PK MPSV mají delší vypovídací hodnotu než jeden kalendářní rok, což potvrzuje i stejný výsledek psychologických testů u žalobce v letech 2010 a 2014. Zmíněná psychologická vyšetření tak mají dostatečnou validitu k přijetí kvalifikovaného posudkového závěru. Žalovaný vyhodnotil posudek PK PMSV jako úplný a přesvědčivý, neboť PK MPSV své závěry řádně odůvodnila a tyto nejsou v rozporu s obsahem lékařských nálezů, které měla k dispozici. Dále žalovaný uvedl, že kategorie mentální retardace jsou: 1) lehká (IQ 50-69), 2) středně těžká (IQ 35-49), 3) těžká (IQ 21-34), 4) hluboká (IQ <20), 5) jiná, 6) nespecifikovaná. Diagnosticky stanovená hranice CIQ=45 tak odpovídá středně těžké mentální retardaci. K námitkám zástupkyně žalobce žalovaný uvedl, že PK MPSV konstatovala dostatečnost a přesvědčivost zdravotní dokumentace žalobce pro přijetí posudkového závěru i bez přítomnosti žalobce. O této skutečnosti byla zástupkyně žalobce informována dopisem ze dne 21. 4. 2014, přičemž nové lékařské zprávy nepředložila a žádost o osobní přítomnost žalobce při jednání PK MPSV nevznesla. Posouzení nutnosti vyšetření posuzované osoby je v kompetenci předsedy příslušné PK MPSV. Dále žalovaný zdůraznil, že i ve znaleckém posudku ze dne 9. 3. 2015 je uveden „*intelektový potenciál při dolní hranici střední mentální retardace*“. Dále žalovaný poukázal na § 9 odst. 3 zákona o poskytování dávek, který umožňuje považovat zdravotní stav za dlouhodobě nepříznivý v případě, kdy podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než rok. Žalovaný tedy uzavřel, že zdravotní stav žalobce neodpovídá kritériím § 9 odst. 2 uvedeného zákona.

Zástupkyně žalobce v žalobě podané v zákonem stanovené lhůtě uvedla, že z rozsudku Okresního soudu ve Vsetíně – pobočka ve Valašském Meziříčí ze dne 20. 8. 2015, č. j. 2 P 123/2005-85, vyplývá, že žalobce má duševní poruchu trvalého rázu, a to mentální retardaci na úrovni těžkého stupně. Žalobce má významně omezenou schopnost vnímat a zpracovávat okolní realitu svými oslabenými psychickými funkcemi. Deficit intelektu je u něj dále komplikován četnými epileptickými záchvaty a jeho mentální věk je na úrovni 4-5 let. Žalobou napadenému rozhodnutí vytknul, že správní orgány ignorovaly posudek MUDr. Z. z 9. 3. 2015, v němž tato učinila závěr, že se u žalobce jedná o mentální retardaci těžkého stupně, ačkoli se jednalo o posudek znalce vypracovaný pro potřeby soudního řízení, kdy příslušný soud z tohoto posudku učinil skutkový závěr, jímž se posléze řídil. Podle bodu I. odst. 4 písm. b) přílohy k zákonu o poskytování dávek se za zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla považují nejen těžká nebo hluboká mentální retardace, ale i stavy na rozhraní těžké mentální retardace, tudíž žalobce tuto podmínku bezpochyby splňuje. Žalovaný dostatečně neodůvodnil, proč je diagnostický závěr MUDr. Z. nesprávný a nebylo k němu možné přihlížet. Skutkový stav, který vzal žalovaný za základ svého rozhodnutí je tak v rozporu s předloženými důkazy.

Žalovaný navrhoval zamítnutí žaloby. V písemném vyjádření k žalobě odkázal na obsah napadeného rozhodnutí. Zdůraznil, že stanovisko PK MPSV je pro něj

závazné. Dále uvedl, že kritéria pro omezení svéprávnosti jsou odlišná od kritérií pro přiznání příspěvku dle zákona o poskytování dávek. Posudkové lékařství je speciální medicínský obor, přičemž posudkoví lékaři posuzují zdravotní stav osob se zdravotním postižením ve smyslu podmínek stanovených zákonem, prováděcími předpisy a metodickými pokyny, které upravují posuzování zdravotního stavu pro potřeby resortu práce a sociálních věcí. Stěžejním podkladem pro rozhodnutí žalovaného byl tak posudek o zdravotním stavu vypracovaný PK MPSV, která se zabývala veškerými lékařskými nálezy žalobce a dostatečně vysvětlila, že je-li v průběhu několika let diagnosticky podloženo CIQ=45, jde o středně těžkou mentální retardaci. Pro srovnání a vysvětlení se posudek zabývá i staršími nálezy a tyto komparuje s nálezy shromážděnými ve zdravotní dokumentaci, včetně posudku MUDr. Z., v němž se uvádí intelektová kapacita v rozmezí 30-45. Kategorie MKN uvádí, že za středně těžkou mentální retardaci se považuje IQ 35-49, při těžké retardaci jde o IQ 21-34. Posudek se přitom zabýval i v odvolání uvedenou lékařskou zprávou MUDr. B..

V podání ze dne 7. 4. 2017 zástupkyně žalobce uvedla, že u žalobce došlo ke zhoršení záchvatů, zejména nočních s nákladnou i několikahodinovou dezorientací, pro kterou je obtížná přeprava žalobce veřejnými dopravními prostředky. K podání doložila zprávu neurologické ambulance MUDr. B. ze dne 27. 10. 2016.

Krajský soud přezkoumal v mezích žalobních bodů [§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)] napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu ke dni rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

Podle § 9 odst. 2 zákona o poskytování dávek má nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku poskytovaný na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zádržního systému osoba, která má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a její zdravotní stav nevylučuje přiznání tohoto příspěvku.

Zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku jsou vyjmenována v příloze k zákonu o poskytování dávek. V bodě 4 jsou uvedena zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla, nebo speciálního zádržního systému, a to:

- a) postižení, která jsou považována za těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí, jež jsou uvedena odkazem na bod 1 písm. a), b), d) až i) a l);
- b) těžká nebo hluboká mentální retardace a stavy na rozhraní těžké mentální retardace.

V posuzovaném případě nebylo sporu o tom, že žalobce není zdravotně postižen ve smyslu písm. a) bodu 4 části I přílohy zákona o posuzování dávek. Spornou otázkou bylo a je, zda žalobce splňuje podmínky písm. b) bodu 4 části I

přílohy zákona o posuzování dávek, tedy zda se u něj jedná o stav, který alespoň hraniční s těžkou mentální retardací.

Jakkoli v konečném důsledku o přiznání příspěvku rozhoduje příslušný správní orgán, představuje stěžejní podklad pro vydání rozhodnutí posudek z oboru posudkového lékařství, vypracovaný pro řízení před ÚP lékařem OSSZ (v posuzované věci lékařem OSSZ Vsetín) a v odvolacím řízení posudek zpracovaný Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (v posuzované věci PK MPSV v Ostravě). Samotný správní orgán (a obdobně ani krajský soud) nedisponují takovou erudicí v oblasti medicíny, aby byl schopen samostatně přezkoumávat věcnou správnost posudkových závěrů. To ovšem neznamená, že by měl správní orgán přijímat posudkové závěry zcela nekriticky, neboť jeho povinností je zejména zhodnotit tyto závěry z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti (tolik k tezi žalovaného, e je posudkem PK MPSV vázán).

Soud proto s ohledem na obsah žalobních bodů přezkoumal, zda posudek PK MPSV je dostatečně úplný a přesvědčivý, jak jej hodnotil žalovaný. PK MPSV v posuzované věci zasedala v odpovídajícím složení, kdy kromě posudkového lékaře (předsedy posudkové komise) a tajemnice, byl přítomen další odborný lékař z oboru psychiatrie. PK MPSV srozumitelně uvedla, které odborné lékařské nálezy měla k dispozici a z těchto také citovala. Poté dospěla k závěru, že u žalobce se jedná o středně těžkou mentální retardaci, nejedná se o těžkou mentální retardaci ani o stavy na rozhraní těžké mentální retardace. Akcentovala přitom hodnotu IQ, která byla při psychologických vyšetřeních žalobce v květnu 2010 a v červnu 2014 vždy naměřena ve výši 45 bodů, přičemž PK MPSV zdůraznila, že výsledky psychologického testování mají delší vypovídací hodnotu než 1 rok. Z posudku z oboru psychiatrie ze dne 9. 3. 2015 sice PK MPSV citovala některé pasáže, při jeho hodnocení se však omezila toliko na konstatování, že s jeho diagnostickým závěrem, tj. diagnózou mentální retardace těžkého stupně, nesouhlasí, neboť jsou zde právě zmíněná psychologická vyšetření a jimi naměřené IQ žalobce.

Žalovaný předmětný posudek PK MPSV hodnotil jako přesvědčivý a úplný. V napadeném rozhodnutí sám doplnil, jaký stupeň mentální retardace odpovídá tomu kterému rozmezí naměřeného IQ.

Pojmy těžká mentální retardace, hluboká mentální retardace ani stav na rozhraní těžké mentální retardace nejsou v zákoně o posuzování dávek ani v prováděcím přepise nijak blíže vymezeny. Ani žalovaný v napadeném rozhodnutí neuvedl, z jakého pramene čerpal, když tyto pojmy pomocí škály IQ v napadeném rozhodnutí vymezil. Teprve ve vyjádření k žalobě odkázal na Mezinárodní klasifikaci nemocí (dále jen „MKN“), aniž však alespoň zdůvodnil, proč je právě tato klasifikace pro vymezení předmětných pojmů určující.

Z této klasifikace (viz www.uzis.cz) krajský soud zjistil, že k diagnóze mentální retardace (F70-F79) a jejím jednotlivým stupňům je v MKN uvedeno: „*Jedná se o stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období,*

postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Retardace se může vyskytnout bez, nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami. Stupeň mentální retardace se obvykle měří standardizovanými testy inteligence. Může to být ovšem nahrazeno škálami, které určují stupeň sociální adaptace v určitém prostředí. Taková měření škálami určují jen přibližně stupeň mentální retardace. Diagnóza bude též záviset na všeobecných intelektových funkcích, jak je určí školený diagnostik. Intelektuální schopnosti a sociální přizpůsobivost se mohou měnit v průběhu času a i snížené hodnoty se mohou zlepšovat cvičením a rehabilitací. Diagnóza má odpovídat současnému stavu duševních funkcí.

Střední mentální retardace je pak v MKN charakterizována tak, že „IQ dosahuje hodnot 35 až 49 (což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 6 až 9 let). Výsledkem je zřetelné vývojové opoždění v dětství, avšak mnozí se dokáží vyvinout k určité hranici nezávislosti a soběstačnosti, dosáhnou přiměřené komunikace a školních dovedností. Dospělí budou potřebovat různý stupeň podpory k práci a k činnosti ve společnosti.“

Těžká mentální retardace je charakterizována v MKN tak, že se „IQ pohybuje v pásmu 20 až 34 (u dospělých odpovídá mentálnímu věku 3 až 6 let). Stav vyžaduje trvalou potřebu podpory.“

Z citovaného vymezení je tedy zřejmé, že mentální retardace není vymezena toliko hodnotou naměřeného IQ, nýbrž že hodnota IQ, popřípadě škála určující stupeň sociální adaptace v určitém prostředí, určují stupeň mentální retardace jen přibližně a diagnóza též závisí na všeobecných intelektových funkcích.

Podpůrně lze odkázat i na vyhlášku 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), neboť i zde je v kapitole V, položce 8 přílohy k této vyhlášce vymezeno posudkové hledisko daleko širší, než pouze s pomocí hodnoty IQ, a to tak, že při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba komplexně zhodnotit mentální defekt, úroveň kognitivních funkcí, výkonnosti, paměťových schopností, afektivity, celkové výkonnosti, schopnost sociability a osvojení si pracovních návyků. Zároveň je nutno brát i v úvahu, je-li mentální defekt spojen s jiným duševním či organickým postižením, narušením osobnosti, závažnými poruchami chování a přizpůsobení nebo s tělesným či smyslovým postižením.

Krajský soud nijak nezpochybňuje tvrzení žalovaného, že podmínky pro přiznání nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku dle zákona o poskytování dávek jsou odlišné od podmínek pro omezení svéprávnosti dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů. Zástupkyně žalobce se však nedomáhá přiznání předmětného příspěvku na základě skutečnosti, že byl tento omezen ve svéprávnosti, nýbrž se dovolává diagnostických závěrů uvedených v posudku soudního znalce z oboru psychiatrie, který byl pro účely řízení o omezení svéprávnosti zpracován. Určení samotné lékařské diagnózy, obzvláště

má-li dle žalovaného odpovídat MKN, se pak bezpochyby nemůže lišit v závislosti na tom, pro účely jakého správního či soudního řízení je osoba posuzována.

MUDr. Z. ve znaleckém posudku ze dne 9. 3. 2015 uvedla následující psychiatrický diagnostický závěr: *„mentální retardace těžkého stupně, postnatální encefalopatie F 72.9 – intelektová kapacita v rozmezí 30-45, využitelnost intelektu snížena pro emoční nezralost, epileptické osobnostní faktory a dystonické svalové tiky, četné epileptické paroxysmy s neurologickou i psychiatrickou symptomatologií, bez prodromů, bez aury (ztráta kontaktu s realitou, únik moče, ustrnutí v pohybu a myšlení, pozáchvatová zmatenost, bezcílnost a přecitlivělost na zvuky (fonofobie), komunikační a artikulační deficit, nekonformní sociální chování (lípavost, adhesivita).“* Dále MUDr. Z. v posudku uvedla, že *„u posuzovaného je defekt intelektu komplikován četnými epileptickými záchvaty, které se objevují bez varovných příznaků a projevují neurologickou i psychiatrickou symptomatologií (ustrnutí v pohybu, únik moče, netečnost vůči vnějším podnětům, zablokování reaktivity na ohrožení až na pudové úrovni) a s následnou pozáchvatovou zmateností, bezcílností a přecitlivělostí vůči běžným podnětům z okolí. Jedná se o těžký intelektový defekt s výraznými následky pro jednání, která jsou na intelektové kapacitě závislá. Rozdíl biologického a mentálního věku posuzovaného se v čase prohlubuje, když jeho nejvyšší dosažený mentální věk je na úrovni 4-5 let.“* Z obsahu posudku dále vyplývá, že žalobce byl MUDr. Z. osobně vyšetřen.

MUDr. Z. tedy zjevně hodnotila zdravotní stav žalobce komplexně a stupeň jeho mentální retardace stanovila s ohledem na všeobecné intelektové funkce a reálnou schopnost jejich využití žalobcem, jak požaduje i MKN. Krajský soud s ohledem na výše uvedené dospěl k závěru, že posudek PK MPSV ze dne 18. 5. 2016 nelze jako přesvědčivý hodnotit, pokud se s výše uvedeným podrobně a srozumitelně vyjádřeným závěrem znalkyně z oboru psychiatrie vypořádal toliko odkazem na výsledky testů IQ žalobce z let 2010 a 2014, jelikož zúžení diagnostiky jednotlivých stupňů mentální retardace na výsledek testu IQ neodpovídá žalovaným použité klasifikaci MKN, jak je uvedeno výše. Žalovaný proto opřel své rozhodnutí o posudek, který kritériu přesvědčivosti nevyhověl a byl tak pro posouzení věci nezpůsobilým podkladem.

Poukázal-li žalovaný na str. 6 napadeného rozhodnutí v souvislosti s posudkem MUDr. Z. na § 9 odst. 3 zákona o posuzování dávek, pak tento odkaz nepovažuje soud za přílehlavý, neboť byl předmětný posudek zpracován dne 9. 3. 2015 a napadené rozhodnutí bylo vydáno dne 15. 6. 2016, tudíž se jednalo o dokumentaci svědčící o zdravotním stavu, který již trvá déle než 1 rok.

Krajský soud proto žalobě vyhověl a napadené rozhodnutí dle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. bez jednání zrušil pro podstatné porušení ustanovení o řízení před správním orgánem, který nezjistil skutkový stav v rozsahu, o němž by nebyly pochybnosti. Zásadní pochybnost o tom, že zdravotní stav žalobce odpovídá alespoň stavu na rozhraní těžké mentální retardace, totiž posudkem PK MPSV, který vzal žalovaný za základ svého rozhodnutí, rozptýlena nebyla.

Dle § 78 odst. 4 s. ř. s. vrací soud žalovanému věc k dalšímu řízení. Právním názorem soudu vysloveným ve zrušujícím rozsudku je dle § 78 odst. 5 s. ř. s. správní orgán vázán. V dalším řízení žalovaný po případném doplnění posudku PK MPSV opětovně o nároku žalobce rozhodne.

Výrokem II. soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. o tom, že v řízení procesně úspěšný žalobce má právo vůči žalovanému na náhradu nákladů řízení. Náklady žalobce ve výši 4.719 Kč představují náklady za zastupování žalobce advokátkou, stanovené dle vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „AT“) jako odměna za zastupování ve výši 3.000,- Kč za 3 provedené úkony právní služby dle § 11 odst. 1 písm. a) a d) AT, tj. převzetí zastoupení, sepsání žaloby a sepsání dalšího podání ve věci (odměna za 1 úkon právní služby ve výši 1.000 Kč byla stanovena dle § 9 odst. 2 a § 7 bod 3 AT), dále náhrada hotových výdajů za provedené úkony ve výši 900 Kč, tj. 3 x 300 Kč dle § 13 odst. 3 AT, to vše zvýšené o DPH z odměny a náhrad ve výši 819 Kč (tj. 21 % z částky 3.900 Kč), neboť zástupkyně žalobce je plátcem uvedené daně.

Vzhledem k odlišné úpravě s. ř. s. a o. s. ř., týkající se nabytí právní moci rozhodnutí (srov. § 54 odst. 5 s. ř. s., § 159, § 160 odst. 1 o. s. ř.), uložil soud žalovanému povinnost zaplatit náhradu nákladů řízení ve lhůtě 30 dnů od právní moci rozsudku. Místo plnění určil soud dle § 149 o. s. ř.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu.

Nesplní-li povinný dobrovolně, co mu ukládá vykonatelné soudní rozhodnutí, **může** oprávněný podat návrh na soudní výkon rozhodnutí.

V Olomouci dne 18. července 2017

Mgr. Barbora Berková v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Šárka Harazinová