



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci žalobce X X, bytem X, X, zastoupeného JUDr. Tomášem Farou, advokátem se sídlem Tábořská 411/34, Praha 4 – Nusle, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 1. 2016, č. j. x,

t a k t o :

- I.** Rozhodnutí žalované ze dne 14. 1. 2016, č. j. x, **se zrušuje a věc se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II.** Žalovaná je povinna zaplatit žalobci na náhradě nákladů řízení **4.719,- Kč** ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám zástupce žalobce JUDr. Tomáše Fary, advokáta se sídlem Tábořská 411/34, Praha 4 – Nusle.

O d ů v o d n ě n í

Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) podanou dne 18. 3. 2016 domáhá zrušení shora označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 15. 10. 2015, č. j. x, (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“) jímž byl žalobci od 18. 11. 2015 odňat invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

Žalobce namítá, že jeho skutečný zdravotní stav neodpovídá posudkovému hodnocení ze dne 12. 1. 2014 jeho stavu posudkovou lékařkou žalované, podle níž činila míra poklesu

pracovní schopnosti žalobce 10 %. Toto posouzení považuje za neadekvátní a skutková zjištění žalované za nesprávná. Žalobce nechal zpracovat znalecký posudek soudním znalcem z oboru zdravotnictví, oddělení neurologie a stanovení nemateriální újmy na zdraví MUDr. X X, jenž v písemném vyhotovení posudku konstatoval, že zdravotní stav žalobce odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole XIII., oddíl E, položka 1c 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce podle znalce činí 40 %. Podle žalobce odpovídal jeho zdravotní stav prvnímu stupni invalidity.

Žalovaná ve vyjádření k žalobě odkázala na své dřívější posudkové závěry a navrhla důkaz posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“), neboť žalobce v žalobě zpochybňuje správnost stanovení míry procentuálního poklesu pracovní schopnosti vzhledem ke svému skutečnému zdravotnímu stavu. Dále uvedla, že trvá na napadeném rozhodnutí a navrhuje zamítnutí žaloby.

Během jednání dne 23. 6. 2017 setrvali účastníci na svých stanoviscích.

Ze správního spisu soud zjistil, že žalobce byl shledán plně invalidním již rozhodnutím Okresní správy sociálního zabezpečení Kolín ze dne 2. 5. 2001, č. j. 23-3011-147/01-SI/IS. Na základě tohoto rozhodnutí mu byl od 4. 6. 2001 přiznán plný invalidní důchod. Rozhodnutím žalované ze dne 10. 12. 2003, č. j. x, byl žalobci od 18. 1. 2004 plný invalidní důchod odňat a následně mu byl od téhož dne přiznán částečný invalidní důchod, který byl administrativně změněn na invalidní důchod pro druhý stupeň invalidity podle zákona o důchodovém pojištění, ve znění účinném od 1. 1. 2010. V posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Praha – východ (dále jen „OSSZ“) ze dne 15. 10. 2013 bylo zdravotní postižení hodnoceno podle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti o 50 %. Po další kontrolní prohlídce bylo zdravotní postižení žalobce hodnoceno v posudku OSSZ ze dne 16. 9. 2014 podle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž ovšem stanovená procentní míra poklesu zdravotní schopnosti ve výši 40 % byla navýšena o 10 % na celkových 50 %. Invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně byl žalobci ponechán.

Dne 7. 10. 2015 provedla OSSZ kontrolní prohlídku, přičemž v posudku zdravotního stavu žalobce posudková lékařka žalobce konstatovala, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je chronický algický vertebrogenní syndrom bederní oblasti při degenerativních změnách v terénu vrozeně užšího pátečního kanálu, stav po operaci výhřezu disku L4/5 vlevo v roce 1994, st. p. mikrochirurgické discektomie L5/S1 zprava v březnu 2015. Toto postižení bylo hodnoceno podle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 10 %. Bylo tedy konstatováno, že žalobce není invalidní a den zániku invalidity byl stanoven na 7. 10. 2015.

V návaznosti na posledně uvedený posudek vydala žalovaná prvoinstanční rozhodnutí, jímž byl žalobci od 18. 11. 2015 odňat invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky.

V rámci námitkového řízení byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovou lékařkou žalované, jejíž posudek ze dne 27. 7. 2015 potvrdil závěry posudkové lékařky OSSZ. Bylo shledáno, že rozhodujícím důvodem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je bolestivý páteřní syndrom, kdy proběhly dvě operace bederní páteře v roce 1994 a v březnu 2015. Bolestivý páteřní syndrom má maximum v oblasti bederní páteře při degenerativních změnách v terénu vrozeně užšího pátečního kanálu, stav po operaci výhřezu disku L4/5 v roce 1994 a mikrochirurgické discetomii L5/S1 dne 19. 3. 2015. Kontrolní magnetická rezonance z prosince 2015 konstatuje lem fibrózy v okolí kořene S 1 vpravo, nebyla prokázána recidiva výhřezu disku L5/S1. V objektivním neurologickém nálezu z ledna 2016 je konstatovaná frustní hypestezie v autodermatomu S1 vpravo, dorzální i plantární flexe bez omezení, stoj a chůze antalgická naznačeně vpravo, lehký paravertebrální svalový hypertonus, omezená dynamika páteře, bez sfinkterových obtíží. Toto postižení bylo hodnoceno podle kapitoly XIII. oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 10 %, tj. na spodní hranici stanoveného rozmezí. Dále je uvedeno, že nelze zdravotní stav hodnotit podle kapitoly XIII. oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. U žalobce je sice závažně postižen bederní úsek páteře, ale po druhé operaci v roce 2015 není konstatováno kořenové dráždění, je uvedena pouze lehká porucha citlivosti vb dermatomu S1, nejsou konstatovány v neurologických nálezech poruchy sfinkterů – zde je rozpor s tím, co uváděl žalobce.

Krajský soud v Praze přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

Krajský soud provedl dokazování písemným posudkem soudního znalce z oboru zdravotnictví, odvětví neurologie a stanovení nemateriální újmy na zdraví MUDr. X X ze dne 15. 3. 2016, č. 610/2016, který předložil žalobce. Znalec vycházel ze zdravotnické dokumentace žalobce a z posudků lékařů OSSZ a žalované. Znalec konstatoval, že žalobce trpí třemi postiženími, a to (1.) chronickým lumboischiadickým syndromem od 16 let věku, nekompletní sy. kaudy (hypestezie v perianogenitální oblasti vpravo), kořenový sy. L5/S1 l. dx (hypestezie), etiologie fibróza v okolí kořene S1 dx, osteochondrosa, spondylatrosa, pooperační změny výhřezu L5/S1 l. dx, (2.) stav po úrazu pravého bérce se zlomeninou tibie a fibuly (2000), řešeného operací celkem 5x, (3.) atrlgie velkých a malých kloubů, ne zcela jasné etiologie, v.s. borrelioza. Pro zhoršení bolestí v bederní páteři a rozvoj radikulárního syndromu byly provedeny dvě neurochirurgické operace bederní páteře v roce 1996 a v březnu 2015. Pokud jde o zánik invalidity, konstatoval znalec, že zánik invalidity není opodstatněný. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce neodpovídá položce 1b a poklesu míry pracovní schopnosti o 10 %. Důvody spatřuje v tom, že: a) Podle znalce nebylo při posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovými lékaři OSSZ a žalované provedeno dostatečné vyšetření. Chůze byla hodnocena jako bez poruchy, což však není možné, neboť stereotyp jeho chůze je významně narušen pro výrazné omezení hybnosti pravého kotníku.

Nebyla vyšetřena porucha citlivosti v perianogenitální oblasti. Podle znalce je velmi povrchní hodnocení průběhu vyšetření lékařkou žalované, která uvedla, že chůze žalobce je bez pozoruhodností a nutnosti kompenzačních pomůcek, stejně jako usedání a zvedání ze stoličky. Po celou dobu vyšetření neměl žalobce nutnost měnit pro bolest polohu. Takové pozorování je podle znalce chybné. Chůze nemohla být normální pro poruchu hybnosti pravého kotníku. Konstatování, žalobce neměnil polohu, je neprofesionální a povrchní, neboť nebyl odpovídajícím způsobem vyšetřen. b) Nebyla provedena anamnéza. c) Při vyšetření v neurologické ambulanci MUDr. X dne 9. 11. 2014 a vyšetření MUDr. X dne 5. 1. 2016 nebylo provedeno perianogenitální citlivosti. Podle znalce tedy posudkové hodnocení neodpovídá skutečnosti, neboť žalobce byl nedbale vyšetřen. Znalec dospěl k závěru, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce odpovídá zdravotnímu postižení podle kapitoly XIII. oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.

Krajský soud dále provedl dokazování posudkem PK MPSV v Praze ze dne 24. 10. 2016, který si vyžádal na návrh žalované. Z posudku vyplynulo, že žalobce byl při jednání komise vyšetřen neuroložkou MUDr. X X. Dále vycházela PK MPSV z lékařských zpráv ve spise OSSZ a žalované, zdravotnické dokumentace praktické lékařky MUDr. X a znaleckého posudku soudního znalce MUDr. X X. PK MPSV dospěla k závěru, že rozhodnou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je postižení páteře. Uvedla přitom, že po stabilizaci určitého úseku páteře dochází k přetížení úseků ostatních, zejména úseku nad a pod provedenou stabilizací, což může být zdrojem dalších obtíží. Subjektivní obtíže přitom korelují se zobrazovací metodou (MR vyšetření ze dne 23. 12. 2015) verifikovaným fibrosním změnám v oblasti kořene S1 vpravo. Při vyšetření neurologem během jednání PK MPSV byl rovněž zjištěn chronický reziduální radikulárně iritačně zánikový syndrom S1 s poruchou dynamiky a statiky Th-LS přechodu. Radikulární postižení se projevuje lehkou poruchou cití v daném dermatomu, porucha hybnosti akra pravé dolní končetiny lehčího stupně je starého data, poúrazová. Dominuje porucha statiky a dynamiky páteře. PK MPSV tak dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je postižení podle kapitoly XIII. oddílu E, položky 1c (středně těžké funkční postižení) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Podle komise tato položka lépe koresponduje se zdravotním stavem a funkčním postižením žalobce. Při posouzení zdravotního stavu v žalovanou nedokumentovaly lékařské nálezy dlouhodobou stabilizaci stavu od neurochirurgického zákroku dne 19. 3. 2015. Také vyšetření lékařkou OSSZ svědčí pro trvající lumbalgie, kdy sta pohybového aparátu plně nevysvětluje potíže. Po krátkodobém zlepšení stavu je patrný relaps obtíží a lze konstatovat závažné snížení výkonnosti v běžném zatížení. Byly zohledněny i další zdravotní potíže vyskytující se v souhrnné klinické diagnóze. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 35 %, tj. v polovině stanoveného rozmezí. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity byla tato hodnota zvýšena o 10 % a celkově tak činí 30 %. PK MPSV se tedy ztotožnila se závěrem žalované, že míra poklesu nedosahuje žádného stupně invalidity. Datum změny stupně invalidity bylo stanoveno na den 7. 10. 2015.

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 písm. a) téhož ustanovení se jedná o invaliditu prvního

stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %.

Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.

Podle § 39 odst. 3 o důchodovém pojištění se pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Z § 56 odst. 1 písm. d) a c) zákona o důchodovém pojištění vyplývá, že zjistí-li se, že po přiznání invalidního důchodu se změnila skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, důchod se sníží nebo odejme ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.

Námítky uplatněné žalobcem proti napadenému rozhodnutí spočívají výhradně ve zpochybnění závěru lékařského posouzení jeho zdravotního stavu lékařskou posudkovou službou žalované. Nárok na invalidní důchod je totiž podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Soud předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav žalobce nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise, jako orgány MPSV. I tento posudek nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudek NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads

13/2003 – 54, publ. pod č. 511/2005 Sb.NSS, rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 - 20; všechna rozhodnutí NSS uvedená v tomto rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz).

Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že posudková komise se musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, sp. zn. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

Z posudku PK MPSV a posudku soudního znalce MUDr. X vyplývá, že lékařská posudková služba nesprávně postupovala při stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti. Z jejích závěrů vyplývá, že rozhodná příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla zařazena pod nesprávnou položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. PK MPSV i soudní znalec přitom vycházeli ve svých závěrech ze zdravotnické dokumentace žalobce, obsahu spisu OSSZ i spisu žalované. Při jednání PK MPSV byla navíc žalobce přešetřen odborným lékařem z oboru neurologie. Soudní znalec i PK MPSV hodnotili zdravotní stav žalobce komplexně, zohlednili dosavadní průběh jeho postižení a přihlídlí ke všem relevantním skutečnostem a hlediskům pro stanovení diagnózy. Dospěli k závěru, že se jedná o komplexní postižení páteře a shodně konstatovali, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinu je třeba podřadit pod kapitolu podle kapitoly XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie), položku 1c (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci nebo úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének, se středně těžkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. PK MPSV i soudní znalec náležitě odůvodnili rovněž důvody posudkového podhodnocení lékařskou službou žalované. Oba posudky tak splňují požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Znalec a PK MPSV se rozcházejí pouze ve stanovení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce. Pro položku 1c je stanovena míra poklesu v rozmezí 30 – 40 %. Zatímco soudní znalec stanovil míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici tj. 40 %, podle PK MPSV odpovídá míra poklesu středu rozmezí, tj. 35 %. Uvedený rozdíl je minimální a sám o sobě nemůže mít vliv na výsledné posouzení invalidity žalobce, neboť i v případě teoretického navýšení o 10 % by v obou případech vedly oba posudky k závěru o tom, že žalobce je invalidní pro invaliditu prvního stupně.

Soud tedy na základě provedeného dokazování dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 35 - 40 %, což odpovídá invaliditě I. stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém

pojištění. Žalovaná vycházela při svém rozhodování ze skutkového závěru, že výsledná míra poklesu pracovní schopnosti ke dni vydání napadeného rozhodnutí činila jen 10 %. Žalobou napadené rozhodnutí se tedy opírá o nesprávně zjištěný skutkový stav.

Krajský soud proto napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 s. ř. s.). V tomto řízení žalovaná znovu rozhodne o nároku žalobce na invalidní důchod a vezme při tom v úvahu závěry posudku PK MPSV v Praze ze dne 24. 10. 2016 a posudku soudního znalce z oboru zdravotnictví, odvětví neurologie a stanovení nemateriální újmy na zdraví MUDr. X X ze dne 15. 3. 2016, č. 610/2016, podle nichž byl žalobce ke dni 7. 10. 2015 invalidní pro invaliditu prvního stupně. Právním názorem soudu je žalovaná v dalším řízení vázaná (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

O náhradě nákladů řízení mezi účastníky rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce byl v řízení zcela úspěšný, má proto právo na náhradu všech účelně vynaložených nákladů řízení. Náhradu nákladů řízení tvoří odměna advokáta ve výši 3.000,- Kč za tři úkony právní služby (převzetí a příprava zastoupení, sepsání žaloby, ústní jednání) po 1.000,- Kč podle § 7 bod 3., § 9 odst. 2 a § 11 odst. 1 písm. a), d) a g) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“), náhrada hotových výdajů ve výši 900,- Kč za tři úkony právní služby podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu. Zástupce žalobce je plátcem daně z přidané hodnoty, k nákladům řízení tak patří i náhrada za daň z přidané hodnoty v sazbě 21% ve výši 819,- Kč. Celkem tak činí náhrada nákladů 4.719,- 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 nejblíže 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.

V Praze dne 23. června 2017

Mgr. Jan Čížek, v.r.
samosoudce

Za správnost: Alena Lébllová