



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobkyně **D. Č.**, bytem v O., H. n. 583, doručovací adresa P., O. 387/12, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze, Křížová 25, **ve věci žaloby o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 27. 7. 2012, č. j. XXX, ve věci invalidního důchodu,**

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalované ze dne 27. 7. 2012, č. j. XXX, **s e r u š í** a věc **s e v r a c í** žalované k dalšímu řízení.

II. Žalovaná **je povinna** zaplatit na náhradě nákladů řízení do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku žalobkyni 12.000 Kč.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Žalobou doručenou soudu dne 30. 8. 2012 žalobkyně brojila proti napadenému rozhodnutí, protože nebyl správně zhodnocen její zdravotní stav, neboť je v rozporu s lékařskými zprávami, které žalobkyně doložila. Žalobkyně namítla, že měla být hodnocena podle ustanovení kapitoly XV oddílu B položky 9e přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. a v jejím případě měl být aplikován § 3 odst. 1 téže vyhlášky.

[2] Žalovaná ve svém vyjádření odkázala na to, že rozhodovala na základě posudků lékařské posudkové služby a navrhla jako důkaz vyhotovení nového posudku u příslušné PK MPSV, která znovu kompletně, dostatečně a objektivně posoudí zdravotní stav žalobkyně a rozhodne o invaliditě. Rozhodnutí soudu pak ponechala žalovaná na jeho úvaze podle závěru posudkové komise.

[3] Soud si vyžádal k přezkoumání zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobkyně posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále i „MPSV“) v Hradci Králové. Komise podala posudek dne 7. 12. 2012 s výsledkem, že žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí nadále invalidní ve druhém, a nikoli v požadovaném třetím stupni.

[4] Proti posudku vznesla žalobkyně řadu konkrétních námitek. Žalobkyně zejména brojila proti hodnocení posudkové komise, podle ní je v rozporu se zákonem a rozhodnutím lékařské posudkové služby Olomouc ze dne 27. 7. 2012, kde bylo posudkovou lékařkou MUDr. M. zjištěno, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení podle kapitoly XV oddílu A položky 6c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 50 až 60 %. Míra poklesu pracovní schopnosti byla s ohledem na těžkou axonální lézi n. peroneu vpravo zhodnocena horní hranicí daného rozmezí, tj. 60 %. V hodnocení je zohledněna obrna hluboké větve nervu lýtkového horní hranicí 60 %. Nelze v žádném případě souhlasit s tím, že zde jsou započítána všechna doprovázející onemocnění jako hypertenze, obezita, omezení pohyblivosti pravého hlezenního kloubu. Žalobkyně nesouhlasí s tím, že není hodnocena skolióza páteře a omezení pohyblivosti pravého kolenního kloubu (středně těžké) a nehodnocení viklavosti pravého kolene bez nutnosti podpůrného přístroje. K tomu uvedla souhrn zdravotních postižení po úrazu z Fakultní nemocnice Olomouc. Posudková komise MPSV nezhodnotila rizika případné reoperace a životnosti náhrady vzhledem k věku žalobkyně, a proto vznesla žalobkyně pochybnosti o odbornosti lékaře s ohledem na posuzování její léčby. Žalobkyně rovněž nesouhlasila s tím, že ust. § 3 citované vyhlášky nemůže být v jejím případě použito. Žalobkyně je třetím rokem nezaměstnaná a žije na hranici bída pro neustálé zvyšování nákladů, díky zdražování a doplatkům na léky a poplatky a není v jejích možnostech zaplatit znalecký posudek. Ministerstvo práce a sociálních věcí změnilo vyhlášku pro posuzování invalidity, ale nevytvořilo pracovní místa, zaměstnavatelé nezaměstnávají lidi s těžkým postižením, mají zájem o lehce zdravotně postižené, ze kterých při minimálním platu mají větší zisk za podpory státu. Při věku a těžkému stupni postižení žalobkyně a nutnosti pomoci druhé osoby při oblékání, obouvání, hygieně, skolióze páteře a při sedu pololeže je nemožné pracovat 8 hodin.

[5] Při jednání soudu žalobkyně uvedla, že má středně těžké onemocnění páteře, skoliózu, nejde jen o bolesti páteře, a to potvrdil i neurolog, lékařská zpráva byla zaslána v příloze k vyjádření k posudku PK MPSV. Žalobkyně má artrózu čtvrtého až pátého stupně a koleno se ohýbá násilně. Žalobkyni vždy na úřadu práce tvrdí, že ji s šedesátiprocentním poklesem pracovní schopnosti nikdo nezaměstná. Ortoped jí řekl, že operací se to nezlepší a ani pohyblivost nebude lepší. Jen bude

nutné operaci provést, až se kloub úplně zotaví. K dotazu soudu žalobkyně uvedla, že má rekvalifikaci na počítač, ale nevydrží u něj sedět kvůli ztuhlému kloubu, není ani schopna jezdit vlakem. Žalobkyně dodala, že jí vlastně poslali požádat si o zvýšení invalidního důchodu z úřadu práce.

[6] S ohledem na relevantní námitky žalobkyně bylo dokazování doplněno o posudek znalce z oboru zdravotnictví se specializací posudkové lékařství MUDr. V. L. ze dne 29. 4. 2013. Žalobkyně předložila znalecký posudek soudu v souladu s § 127a o. s. ř. ve spojení s § 64 s. ř. s.

[7] Krajský soud provedeným řízením a dokazováním vzal za prokázané, že žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 23. 4. 2012, kterým žalobkyni zamítla žádost o zvýšení invalidního důchodu s odůvodněním, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc ze dne 28. 3. 2012 je žalobkyně nadále invalidní ve druhém stupni a nikoli ve třetím stupni, protože u ní nastal z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pokles její pracovní schopnosti pouze o 60 %. Toto posouzení potvrdil i lékař žalované v námitkovém řízení.

[8] Podle posudku PK MPSV v Hradci Králové ze dne 7. 12. 2012 se u žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti byly těžké potraumatické degenerativní změny pravého kyčelního kloubu čtvrtého stupně s omezením rozsahu hybnosti podle kapitoly XV oddílu A položky 6c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopností o 60 %. Horní hranici rozpětí stanovila komise s ohledem na charakter a stupeň základního onemocnění, dobu od ukončení aktivní léčby s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání, výkonu středně těžké práce a možnosti rekvalifikace. V této hodnotě jsou zohledněna i doprovázející onemocnění – hypertenze, obezita, postižení pravého lýtkového nervu a hlezenního kloubu. Pro použití § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti. Ke konkrétním námitkám žalobkyně posudková komise uvedla, že všechny žalobkyní uvedené odborné lékařské nálezy byly v posudku komisí hodnoceny.

[9] Soud vzal dále za prokázané následující: znalec MUDr. V. L. ve svém posudku ze dne 29. 4. 2013 vypsál dokumentaci, ze které vycházel a tuto studoval, provedl vlastní vyšetření posuzované, které popsal a podal podrobný posudek, z něhož vyšel posudkový závěr, podle kterého znalec za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně považuje následky úrazu ze dne 23. 9. 1985 (dominuje postižení pravé kyčle), které odpovídají postižení uvedeném v kapitole XV oddílu A položce 6c dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti vzhledem k charakteru a tíži všech uvedených postižení žalobkyně znalec stanovil ve výši 60 %. Pokles pracovní schopnosti znalec shledal větší než odpovídá horní hranici dané položky, a to jak z důvodu v důsledku působení více zdravotních postižení, tak i z důvodu neschopnosti využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti ke schopnosti pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace. Proto znalec shledal za důvodné použít § 3

z důvodů popsaných v odst. 1 i v odst. 2 citované vyhlášky. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně navýšil znalec o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně tak činí 70 %. Žalobkyně je schopna výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Podle zákona č. 155/1995 Sb., § 39 odst. 2 písm. c) jsou splněny podmínky pro přiznání invalidity třetího stupně. Vznik invalidity třetího stupně znalec stanovil dnem ukončení plné invalidity a vznikem invalidity druhého stupně, tj. 15. 3. 2010. Jedná se o pokračování invalidity z důvodu následků úrazu ze dne 23. 9. 1985. Příčinou vzniku invalidity třetího stupně je stav po výše uvedeném úrazu, pro který žalobkyně byla v minulosti plně invalidní, nejedná se o nové onemocnění. Uvedený stav trval i k datu napadeného rozhodnutí žalované a trvá i v současnosti. Trvání třetího stupně invalidity (doba platnosti posudku) znalec stanovil do 31. 12. 2014. Znalecký posudek obsahuje i prohlášení znalce o jeho odpovědnosti, o nepodjatosti, vědomosti podání a následků nepravdivého znaleckého posudku, včetně trestní odpovědnosti a právu znalce být obeznámen s informacemi potřebnými pro vypracování znaleckého posudku.

[10] V samotném posudku předcházejícímu posudkovému závěru znalec uvedl zejména to, že žalobkyni posuzoval k profesi dělnice, popsal úraz žalobkyně ze dne 23. 9. 1985, kdy došlo k polytraumatu s vážnými a trvalými následky. V důsledku uvedených poranění byla žalobkyně plně invalidní až do 15. 3. 2010, když jednáním lékařské posudkové služby OSSZ Olomouc byla stanovena invalidita druhého stupně. Toto posouzení již bylo provedeno podle nového právního předpisu účinného od 1. 1. 2010. Námitkové řízení invaliditu druhého stupně potvrdilo. Z důvodu udávaného zhoršení zdravotního stavu si žalobkyně požádala o zvýšení stupně invalidity. K poranění žalobkyně lze konstatovat, že charakter poranění kyčle a kolene kromě patologických změn daný vlastním úrazem způsobil v dalším toku času progresi obtíží postižených kloubů, a to rozvojem chronických degenerativních artrotických změn. V případě kyčle je přítomna artróza čtvrtého stupně s jednoznačnou indikací k implantaci endoprotézy, u pravého kolene je stupeň artrózy III - IV. Dále v důsledku změn anatomických poměrů na poraněné končetině druhotně dochází k potížím páteře ve smyslu bolestí, omezení hybnosti a změnám zakřivení páteře z důvodu nefysiologického zatížení při stoji a chůzi. Strukturálně rovněž dochází k urychlení degenerativních změn na přetěžovaných místech páteře. Nepříznivý stav od doby úrazu vykazuje dlouhodobou pozvolnou progresi. V současnosti je kyčelní kloub téměř nefunkční s podstatně omezenou hybností (prakticky ztuhlý) a značně omezenou opěrnou funkcí. Pravý kolenní kloub má hybnost zachovanou, ale kloub není plně stabilní a možnost fyzického zatížení je značně omezená. Na poškozené končetině je stav umocněn trvalou těžkou poruchou (ochrnutím) peroneálního nervu (peroneální paréza), který ovládá hybnost nohy (pohyb v kotníku). V důsledku této poruchy noha při chůzi přepadává dolů a působí poruchu chůze – tzv. kohoutí chůze, což je zvýrazněno i zkratkem končetiny o přibližně 3 cm. V případě peroneální parézy od úrazu došlo k částečnému zlepšení, nicméně dle EMG je paréza aktuálně nadále hodnocena jako těžká, dle klinického hodnocení jako středně těžká. Funkční dopad popsaných postižení je značný, a to jak v oblasti pracovní tak i nepracovní. Žalobkyně se pohybuje stabilní chůzí, nicméně převážně s pomocí dvou francouzských berlí z důvodu nutného odlehčování končetiny. Není schopna delšího stoje, činnosti ve stoji bez opory je schopna jen na velmi krátkou dobu, není schopna delší chůze, respektive chůze je schopna jen na krátké vzdálenosti, bez přenášení těžších předmětů. Překonat jedno patro po

schodech je problematické, zvládnutelné jen značně pomalým tempem, krok po kroku, s přidržováním se zábradlí. Nákup je schopna přednést jen v batůžku na zádech či s taškou kolem krku za předpokladu, že obchod se nenachází ve větší vzdálenosti. Doprava prostředky hromadné dopravy je značně ztížená, v případě nutnosti překonat k tomuto dopravnímu prostředku větší vzdálenost není možná, což platí i v případě složitějšího či kluzkého terénu, zejména v zimním období. Žalobkyně není schopna provést dřep, není schopna se zohnout a zvednout předmět ze země. Omezená hybnost kyčle a bederní páteře žalobkyni částečně limituje v sedu, zejména v určitých vynucených polohách a působí i problémy při obouvání obuvi. Postižení páteře vylučuje činnost fyzicky namáhavou a činnost v nevhodných polohách. Zdravotní stav umožňuje plně pouze péči o vlastní osobu. Úkony péče o domácnost jsou omezeny na úkony fyzicky méně náročné. Není schopna sportovních aktivit, ve společenských aktivitách je rovněž limitována. Tíže obtíží má kolísavý charakter a přechodně mohou žalobkyni limitovat i závažněji, než jak je výše popsáno. Zdravotní postižení vylučuje výkon jakékoliv soustavné manuální pracovní činnosti, snad jen za zcela mimořádných podmínek. Již samotná pravidelná přeprava do zaměstnání a doprava zpět domů by byla značně složitým úkonem. Povolení manuální pracovní činnosti by vedlo k reálnému riziku zhoršení zdravotního stavu. K administrativní práci žalobkyně nemá dosažené adekvátní vzdělání a dle zjištění znalce při vyšetření žalobkyně by intelektuálně zřejmě nebyla schopna se rekvalifikací naučit zvládat činnosti duševně náročnější. K částečnému zlepšení zdravotního stavu, které by mohlo zvýšit pracovní potenciál žalobkyně, by mohlo dojít pouze v případě implantace endoprotézy obou postižených nosných kloubů za předpokladu nekomplikovaného pooperačního stavu a nekomplikovaného průběhu hojení a dobré adaptace po prodělané rehabilitaci. Z uvedeného vyplývá, že omezení fyzické výkonnosti je podstatné a omezení vykonávat mnohé běžné denní aktivity je značné a odpovídající postižení, uvedené v kapitole XV oddílu A položce 6c podle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Míra poklesu pracovní schopnosti podle této položky činí 50 až 60 %. Vzhledem k charakteru a tíži všech uvedených postižení žalobkyně znalec stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v hodnotě 60 %. Zde se shodoval se závěry PK MPSV v Hradci Králové i s posudky LPS žalované, ale na rozdíl od předchozích posudků znalec považuje pokles pracovní schopnosti za větší, než odpovídá horní hranici dané položky, a to jak z důvodu důsledku působení více zdravotních postižení, tak i z důvodu neschopnosti využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti ke schopnosti pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace. Znalec shledal za důvodné použít § 3 ve smyslu použití odst. 1 i odst. 2 a navýšit pokles pracovní schopnosti 10 %. Výše uvedené posudky LPS zdravotní stav dostatečně objektivizují, ale posudkové závěry znalec shledal za podhodnocené. V případě posudku LPS ze dne 15. 3. 2010 a posudku ze dne 13. 1. 2011 jde o nesprávnou aplikaci posudkových kritérií, jedná se o posudkový omyl. Za posudkově nesprávné lze podle znalce považovat též hodnocení uvedené žalobkyni ve správní žalobě, a to že měla být žalobkyně hodnocena podle kapitoly XV oddílu B položky 9e. Stávající zdravotní stav žalobkyně a jeho hodnocení lze vztahovat i k datu prvotního stanovení invalidity II. stupně lékařskou posudkovou službou, dnem 15. 3. 2010. Lze důvodně dovozovat, že artróza pravého kolene již k uvedenému datu vykazovala pokročilý stupeň (progrese artrózy je pozvolný proces) a celkový zdravotní stav nebyl posudkově významněji jiný než v době stávající. Uvedené se vztahuje k době napadeného rozhodnutí žalované z 23. 4. 2012 i k datu rozhodnutí 27. 7. 2012. Znalcem stanovená invalidita III. stupně je pokračováním

plné invalidity z důvodu stejného onemocnění (následků po úrazu ze dne 23. 9. 1985).

[11] Po provedeném řízení krajský soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

[12] Vzhledem k provedenému dokazování popsanému shora soud vycházel po vyjasnění rozporů ve všech odborných posudcích především z posudku MUDr. V. L. ze dne 29. 4. 2013, který je znalcem z oboru zdravotnictví, se specializací posudkové lékařství a jeho závěru o invaliditě s ohledem na přesvědčivost, podrobnost a úplnost posudku pro své rozhodnutí převzal.

[13] Přezkoumává-li krajský soud správní rozhodnutí žalované o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav Ministerstvo práce a sociálních věcí svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Pokud tento posudek splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti, je zpravidla v soudním řízení správním rozhodujícím důkazem. Vzhledem k námitkám žalobkyně soud shledal, že posudky PK MPSV nebyly posudky, které by úplně a přesvědčivě zhodnotily skutkový stav, který byl základem pro souzenou věc. Proto provedl předložený důkaz posudkem znalce z oboru zdravotnictví se specializací posudkové lékařství.

[14] Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %*.

[15] Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla*

- a) *nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,*
- b) *nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,*
- c) *nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*

[16] Podle § 2 odst. 1 vyhlášky 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), *pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*

[17] Podle § 2 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. *u zdravotních postižení, u nichž dochází průběžně ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti tak, aby odpovídala průměrnému rozsahu funkčního postižení a tomu odpovídajícímu poklesu pracovní schopnosti.*

[18] Podle § 2 odst. 3 poslední věta téže vyhlášky *za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*

[19] Podle § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“), *při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, s přihlédnutím k posuzovanému stavu žalobkyně – jejímu zdravotnímu stavu, pracovní schopnosti a invaliditě za dobu od oduznutí (čehož se žalobkyně domáhala žalobou) do data vydání napadeného rozhodnutí.*

[20] Žádostí ze dne 21. 11. 2011 se žalobkyně domáhala vyslovení, že je invalidní ve III. stupni.

[21] Znalec ve svém posudku jednoznačně uvedl, že žalobkyně je invalidní ve třetím stupni od oduznutí a že invalidita třetího stupně u žalobkyně navazovala na plnou invaliditu žalobkyně od roku 1985, která byla u žalobkyně shledána po polytraumatickém úrazu s trvalými následky.

[22] Po provedeném řízení soud považuje za prokázané, že žalobkyně byla ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní v III. stupni, a to od oduznutí dne 15. 3. 2010. To bylo prokázáno především posudkem znalce MUDr. V. L., který soud shledal jako rozhodující důkaz pro jeho přesvědčivé zdůvodnění a soulad se lékařskými zprávami doloženými žalobkyní i s dalšími tvrzeními žalobkyně. Jestliže u žalobkyně bylo prokázáno, že byla invalidní v III. stupni od oduznutí, je nutno v tomto soudním řízení správním žalobkyni považovat od oduznutí za invalidního v III. stupni.

[23] Krajský soud proto zrušil rozhodnutí žalované pro vady řízení, neboť žalovaná si ve správním řízení neopatřila důkazy v takovém rozsahu, aby byl prokázán skutečný stav věci. Současně krajský soud vrátil věc žalované k dalšímu řízení. Žalovaná znovu ve věci rozhodne, přičemž bude vycházet z právního názoru krajského soudu, že žalobkyně byla invalidní od oduznutí v III. stupni.

[24] V žádosti žalobkyně není uvedeno datum, od kdy žádala o zvýšení invalidního důchodu a uznání zvýšeného stupně invalidity. Vzhledem k tomu, že v řízení byla prokázána existence invalidity III. stupně od 15. 3. 2010, to je od oduznutí, nemohl soud tuto skutečnost přehlédnout a formálně rozhodnout stupni invalidity od data podání žádosti, anebo k datu vydání napadeného rozhodnutí;

rozhodnutí s takovým obsahem by postrádalo smysl, bylo by formalistické a vymykalo by se z běžného procesního a meritorního standardu ostatních případů, jak přezkoumávaných ve správním soudnictví, tak rozhodovaných žalovanou. Tento závěr koresponduje s příkazem obsaženým v § 3 a § 50 správního řádu s přihlédnutím k § 56 zákona č. 155/1995 Sb. V případě jiného právního názoru, podle kterého by soud byl vázán pro období, o kterém se rozhoduje, pouze žádostí žalobkyně (byť v souzené věci žádostí žalobkyně nebylo časové období nijak omezeno ani neexistuje žádné ustanovení zákona, které by toto časové omezení stanovilo – vyjma § 56 zákona č. 155/1995 Sb. s pětiletou lhůtou, anebo podle § 56 odst. 1 písm. b) poslední věta, by výsledná činnost žalované vedla ke stejnému výsledku, pouze s tím rozdílem, že by rozhodovala o části nároku na základě žádosti a o části nároku v rámci mimořádného opravného prostředku. Tento postup však soud nepovažuje za souladný se zákonem z výše uvedených důvodů a proto vyslovil závazný právní názor tak, jak je uvedeno výše.

[25] Soud přiznal úspěšné žalobkyni náhradu nákladů řízení, spočívajících v zaplacení znalečného MUDr. V. L. ve výši 12.000 Kč podle vyúčtování ze dne 2. 4. 2012, které žalobkyně doložila soudu k žádosti o náhradu nákladů řízení v souladu s § 60 odst. 1 s. ř. s.

P o u č e n í :

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po doručení usnesení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaje 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 Olomouci dne 21. 5. 2013

JUDr. Martina Radkova
samosoudkyně