



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem - pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Karolínou Tylovou, LL.M. ve věci

žalobkyně:

X, narozená X
bytem X
zastoupena Mgr. Davidem Hejzlarem, advokátem
sídlem 1. máje 97, Liberec

proti

žalované:

Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 1292/25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 8. 2020, č. j. X

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovenému zástupci Mgr. Davidu Hejzlarovi, advokátu, se určuje odměna a náhrada hotových výdajů ve výši 3 146 Kč, splatná z účtu Krajského soudu v Ústí

nad Labem ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 7. 5. 2020, č. j. X, jímž bylo rozhodnuto, že se žalobkyni podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), snižuje od 20. 5. 2020 výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně činí 8 366 Kč měsíčně.
2. Žalobkyně v žalobě namítala, že do června roku 2016 byla schopna pečovat o sebe i syna narozeného dne 20. 8. 2011. Zásadní změna nastala poté, co u ní došlo náhlým krvácením do mozku k poškození mozkové tkáně, což vyvolalo zdravotní obtíže, které zásadním způsobem ovlivnily a ovlivňují její další život. Žalobkyně nesouhlasila se snížením výše invalidního důchodu, neboť se sice díky soustavné rehabilitaci trochu zlepšila v chůzi, zhoršilo se však její vnímání, neboť ji otupují léky, které ji chrání před epileptickými záchvaty. Žalobkyně zdůraznila, že je zcela závislá na pomoci druhé osoby a není schopna se o sebe ani osmiletého syna sama postarat. Nemůže se samostatně pohybovat na ulici, neboť ztrácí orientaci, není schopna jezdit veřejnou dopravou. Problémy jí dělá porozumět složitějším větám, špatně se vyjadřuje. Po nějaké době ztrácí pozornost, nedokáže se soustředit. Zařazení na jakoukoli pracovní pozici, tedy i na práci v chráněné dílně, je vyloučeno. Žalobkyně nesouhlasila se závěrem, že na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti její zdravotní stav nedosahuje. Odkazovala na lékařské zprávy z oboru neurologie X ze dne 21. 5. 2020 a 17. 9. 2020, Střediska komplexní terapie psychotomatických poruch ze dne 2. 9. 2020, Krajské nemocnice v Liberci, klinické logopedie ze dne 31. 8. 2020 a potvrzení praktické lékařky X ze dne 4. 9. 2020. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhovala, aby napadené rozhodnutí žalované bylo zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.
3. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná konstatovala, že napadené rozhodnutí vydala na základě lékařského posudku ze dne 3. 8. 2020, dle něhož došlo k poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu nepříznivého zdravotního stavu o 50 %. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhovala provést důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).
4. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyni byl od 5. 4. 2017 přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně pro neurologické postižení. Dne 15. 4. 2020 byla u žalobkyně provedena lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) kontrolní prohlídka ve smyslu § 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Lékař OSSZ vyšel ze zdravotnické dokumentace předložené ošetřující lékařkou X a nálezu Krajské nemocnice Liberec - neurologie, kde byla žalobkyně hospitalizována od 8. do 11. 4. 2019. Profesní dotazník dodán nebyl. Lékař OSSZ konstatoval, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Dle lékaře OSSZ žalobkyně prodělala v červnu 2016 intracerebrální hemoragii parietálně vlevo s provalením do levé postranní komory s hemocefalem, následně byla

provedena evakuace ICH. Dle zprávy praktické lékařky ze dne 1. 4. 2020 trvá lehká pravostranná hemiparéza a fatická porucha, obtíže s akcentací při epiparoxysmech. Objektivně dokumentováno pomalejší psychomotorické tempo, soustředění se na správnou výslovnost, řeč je ale srozumitelná, je pomalejší výbavnost některých slov. Jako následek hemoragie je sekundární epilepsie se záchvaty SGTCS. Žalobkyně si stěžuje na chronické potíže s koncentrací a pamětí. Dle lékaře OSSZ se jedná o středně těžké funkční postižení, středně těžkou motorickou a řečovou dysfunkci, některé denní aktivity omezeny. Funkční dopady na pokles pracovní schopnosti tak naplňují kritéria pro přiznání druhého stupně invalidity.

5. S ohledem na závěry zmíněného posudku vydala žalovaná dne 7. 5. 2020 rozhodnutí, kterým dle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.
6. Proti tomuto rozhodnutí si žalobkyně podala námitky. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobkyně posouzen lékařkou žalované dne 3. 8. 2020. Lékařka žalované určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti shodně s lékařem OSSZ. Jedná se o stav po intracerebrální hemoragii parietálně vlevo s reziduální lehkou pravostrannou hemiparézou a dysartrií. Lékařka žalované měla k dispozici zprávy z neurologických vyšetření X ze dne 20. 5. 2019, 12. 7. 2019, 2. 1. 2020 a 21. 5. 2020, z nichž vyplývá, že klinický nález je již rok prakticky stejný. Pro přetrvávající epileptický záchvat s křečemi byla žalobkyně v dubnu 2019 hospitalizována na neurologii v Krajské nemocnici Liberec. Dle zprávy praktické lékařky X ze dne 1. 4. 2020 je žalobkyně léčena pro arteriální hypertenzi, bronchiální astma, hypotyreózu, nyní bez substituce, žalobkyně má pomalejší psychomotorické tempo, kardipulmonálně je kompenzovaná, břicho bez patologie, horní končetiny - lehká pravostranná hemiparéza, poslední epiparox v dubnu 2019. Lékařka žalované konstatovala, že při zhodnocení výše uvedených neurologických nálezů a dalších nálezů, které byly použity při předchozích řízeních lze konstatovat, že neurologický nález se významně upravil a stabilizoval. Pravostranná hemiparéza na horní končetině, neurologický nález na pravé dolní končetině je bez patologie. Chůze bez omezení. Dominuje dysartrie. Dle praktické lékařky X je řeč srozumitelná, ale pomalejší výbavnost některých slov, musí se na hovor více soustředit. Od hospitalizace v dubnu 2019 nebyl zaznamenán epileptický záchvat. Žalobkyně pociťuje čichovou auru, velmi dobře jí pomáhá Diazepam. Jiné posudkově významné komorbiditity neprobíhají. Lékařka žalované uzavřela, že zdravotní stav svým dopadem na funkci organismu odpovídá obsahu kapitoly VI, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, kde je stanoveno rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 40 - 60 %. Jedná se v komplexu o středně těžké funkční postižení, kdy je přítomna lehká motorická dysfunkce, lehká řečová dysfunkce, kognitivní dysfunkce neprokázána. Základní onemocnění je provázeno sekundární epilepsií, kdy žalobkyně je již více jak rok bez záchvatu, udává jenom nepříjemné čichové aury. S přihlédnutím k zatímnímu průběhu onemocnění lékařka žalované zvolila střed stanoveného rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti a uzavřela, že žalobkyně je invalidní pro invaliditu druhého stupně. Na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti zdravotní stav žalobkyně nedosahuje. Nejedná se o těžké funkční postižení, není přítomna těžká motorická dysfunkce (je pouze lehká pravostranná hemiparéza, chůze, stoj zcela v normě), není senzorické postižení (čítí plně v normě), řečová dysfunkce je lehká (při soustředění se je řeč posuzovaná dle praktické

lékařky dobře srozumitelná). Neprobíhají ani žádné jiné posudkově významné komorbidity, které by dále snižovaly pracovní potenciál žalobkyně. Lékařka žalované uzavřela, že invalidita druhého stupně umožňuje žalobkyni zatížení pracovními povinnostmi pouze v minimálním rozsahu základní pracovní doby, například v chráněném pracovním prostředí. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, nemění.

7. Ze závěru tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobkyně zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Žalovaná konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, u které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 - 60 %. S přihlédnutím k zatímnímu průběhu onemocnění je míra poklesu pracovní schopnosti zvolena uprostřed uvedeného rozmezí ve výši 50 %. Onemocnění je dle neurologických vyšetření dlouhodobě stabilizované. V současnosti se nejedná o těžké funkční postižení, není přítomna těžká motorická dysfunkce, ani popisováno senzorické postižení, řečová dysfunkce je lehká. Potíže s mluvou a stížnosti na poruchy paměti, které by měly být verifikovány psychologickým vyšetřením, byly při posouzení zohledněny. Žádné jiné posudkově významné komorbidity, které by dále snižovaly pracovní potenciál, neprobíhají.
8. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) v rozsahu a z hlediska námitek žalobkyně, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu její pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2. s. ř. s.).
9. Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalované o nároku žalobkyně na invalidní důchod. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, 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. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.
10. Protože se námitky žalobkyně soustředily do posouzení jejího zdravotního stavu, doplnil soud posouzení zdravotního stavu posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.
11. Ve věci proběhlo dne 27. 5. 2021 ústní jednání, při němž žalobkyně i žalovaná setrvaly na své dosavadní argumentaci. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 7. 1. 2021. Nevyhověl návrhu žalobkyně, aby nechal vypracovat revizní posudek za účelem objektivnějšího posouzení jejího zdravotního stavu, neboť dospěl k závěru, že na základě správního spisu a posudku PK MPSV může o důvodnosti žaloby spolehlivě rozhodnout.
12. K problematice vypracování revizního posudku lze odkázat na judikaturu Nejvyššího

soudu, dle které „*vypracování revizního posudku přichází do úvahy zejména tam, kde soud bude mít pochybnosti o správnosti již vypracovaného znaleckého posudku; vždy bude záviset na konkrétní situaci a na úvaze soudu, zda bude mít pochybnosti (zpravidla po slyšení ustanoveného znalce) za odstraněné či nikoliv*“ (srovnej rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 28. 3. 2012, sp. zn. 22 Cdo 4452/2010, dostupný na www.nsoud.cz). Dále lze odkázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 20/2008 - 141, v němž soud dospěl k právnímu názoru, vyjádřenému v právní větě, že „*samotný nesouhlas účastníka řízení se závěry znaleckého posudku není důvodem pro vypracování revizního znaleckého posudku. Soudní praxe se k revizním znaleckým posudkům (§ 127 odst. 2 o. s. ř.) uchyluje pouze v případech, že v dané věci existuje několik rozdílných znaleckých posudků nebo v případě, kdy účastník řízení předloží k důkazu znalecký posudek zpracovaný znalcem mimo řízení, přičemž závěry tohoto znaleckého posudku, jímž se provádí důkaz listinou, jsou nesouladné se závěry znalce ustanoveného soudem.*“ Taktéž lze poukázat na odůvodnění usnesení Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 3492/11 ze dne 14. 6. 2012, dostupné na nalus.usoud.cz, kterým byla ústavní stížnost odmítnuta pro zjevnou neopodstatněnost: „*namítá-li stěžovatel, že obecné soudy vyšly pouze z posudku PK MPSV nutno dodat, že obecný soud v každé fázi řízení váží, které důkazy je třeba provést, případně, zda a nakolik se jeví nezbytné dosavadní stav dokazování doplnit, řečeno jinými slovy: posuzuje též, nakolik se jeví návrhy stran na doplňování dokazování důvodné. Význam jednotlivých důkazů a jejich váha se objeví až při konečném zhodnocení důkazních materiálů. Shromážděné důkazy soud hodnotí podle vnitřního přesvědčení založeného na pečlivém uvážení všech okolností případu jednotlivě i v jejich souhrnu, což je třeba v předmětném případě obzvláště zdůraznit. Rozhodnutí o rozsahu dokazování spadá do výlučné pravomoci obecného soudu. Z principu rovnosti účastníků nevyplyvá, že by byl obecný soud povinen vyhovět všem důkazním návrhům účastníků řízení; případně, že by důkazy provedené z jejich podnětu měly být učiněny v nějakém úměrném poměru. Účelem dokazování je zjistit skutkový stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Je na úvaze soudu, jakými důkazními prostředky bude objasňovat určitou okolnost, která je právně významná pro zjištění skutkového stavu.*“

13. PK MPSV se v posudku ze dne 7. 1. 2021 ztotožnila s předchozími posudky OSSZ a lékařské posudkové služby žalované. I PK MPSV označila jako dominující příčinu s nejvýraznějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 50 %. Střední hranici rozmezí PK MPSV použila s ohledem k duševnímu postižení žalobkyně se základním vzděláním v souvislosti s tím, že po neurologickém onemocnění - cévní mozkové příhodě je předpoklad rekvalifikace žalobkyně minimální. Konstatovala, že na samotné zcela frustní motorické postižení pravostranných končetin by použila dolní hranici rozmezí. Jedná se o intracerebrální hemoragické krvácení parietálně vlevo s provalením do levé postranní komory s hemocefalem a stav po evakuaci ICH v červnu 2016 z kraniotomie, s reziduální frustní pravostrannou hemiparézou a s lehkou fatickou regredující poruchou, se sekundární epilepsií komp., záchvaty s GTCS, poslední epiparox v dubnu 2019. V klinickém objektivním nález (neurologický nález X, Krajská nemocnice Liberec, ze dne 23. 7. 2020) popisována stacionární lehká motorická fatická porucha a frustní pravostranná hemiparéza. PK MPSV zdůraznila, že horní hranici ani položku 1d stejné kapitoly použít nemohla, protože tento popisovaný funkční nález nebyl u žalobkyně deklarovaný. Z funkčního hlediska tedy nebyla naplněna kritéria pro přiznání invalidity třetího stupně. Zdravotní stav žalobkyně byl stacionární ve smyslu lehké motorické fatické poruchy se

srozumitelnou řečí i s lehce sníženou výbavností slov. Na pravost. končetinách byl popisován zcela frustní málo významný hybný nález. PK MPSV ve svém funkčním hodnocení hlavně přihlédla k popisované lehké organické poruše s úzkostně depresivní symptomatologií na terapii. Žalobkyně byla schopna vykonávat lehké pomocné práce sanitárního charakteru za předpokladu dodržování antiepileptického režimu (bez práce ve výškách a u běžících strojů) v kratším pracovním úvazku nebo např. pomocné dělnické práce v chráněné dílně při výrobě drobných předmětů či jednoduchého kompletování výrobků ve zkráceném pracovním úvazku.

14. Provedený důkaz posudkem PK MPSV byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav posuzovaného.
15. V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, žalobkyně byla jednání PK MPSV přítomna a při jednání vyšetřena odbornou lékařkou z oboru neurologie. Přítomnost odborného lékaře z uvedeného oboru byla zvolena s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými službami OSSZ a žalované. Soud ověřil, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů. Vycházela ze zdravotní dokumentace praktické lékařky X, spisové dokumentace OSSZ a žalované. Měla k dispozici i lékařské zprávy doložené k žalobě. Žalobkyně při jednání PK MPSV také měla možnost se ke svým subjektivním potížím vyjádřit. Z toho soud dovozuje, že onemocnění žalobkyně mohlo být řádně zhodnoceno dle posudkových kritérií. V posudku je uvedeno, že zjištěné postižení zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a v jakém rozsahu v jeho důsledku poklesla pracovní schopnost žalobkyně, a to v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity. Žádná z lékařských zpráv předložených žalobkyní nevyvrací, že by byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně, či že by zdravotní postižení neodpovídalo zařazení dle kapitoly VI, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Na výše uvedeném nemůže ničeho změnit ani sdělení praktické lékařky X, že z hlediska charakteru zdravotního postižení je zařazení žalobkyně na jakoukoliv pracovní pozici prakticky nemožné. PK MPSV vysvětlila, proč stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně uprostřed rozpětí stanoveného příslušnou položkou přílohy k vyhlášce. Zdůvodnila také, proč zdravotní postižení žalobkyně zařadila pod příslušnou položku vyhlášky. Krajský soud opakuje, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobkyně pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočtení procentní míry poklesu pracovní schopnosti, sám neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise.
16. PK MPSV přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, a to ve shodě s předchozími posudky OSSZ i lékařské posudkové služby žalované. Jedná se o zdravotní postižení podřaditelné pod kapitolu VI, položku 1c přílohy k vyhlášce

č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla dle výše uvedeného zařazení stanovena na 50 %.

17. Takové odůvodnění považuje soud za postačující a s ohledem na to, že nenalezl důvody vyvracející závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, má za to, že uvedeným posudkem PK MPSV bylo prokázáno, že žalovaná vycházela ze správně zjištěného poklesu pracovní schopnosti o 50 %. Žalobkyně tedy v době vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) tohoto zákona pro invaliditu třetího stupně. Žalovaná vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedla, že žalobkyně je invalidní pro invaliditu druhého stupně.
18. Soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že žalobkyně trpí onemocněním, se kterým jsou spojena velká omezení a obtíže v jejím každodenním životě. Tento závěr soudu vyplývá z posudku PK MPSV i ostatních posuzujících lékařů, neboť všichni se, jak bylo již uvedeno výše, shodli na tom, že se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Tento dlouhodobě nepříznivý stav žalobkyně však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli a především za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že žalobkyně nesplňuje zákonné podmínky pro invaliditu třetího stupně, nýbrž jen druhého stupně.
19. Ze všech uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou a soud ji proto zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
20. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšnému žalobci náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nárok.
21. Výrokem III. přiznal soud ustanovenému advokátu odměnu a náhradu hotových výdajů za zastupování žalobkyně. Výše odměny a náhrady hotových výdajů byla stanovena v rozsahu vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu. Odměna byla stanovena v souladu s § 7, § 9 odst. 2 uvedené vyhlášky ve výši 1 000 Kč za jeden úkon právní služby, přičemž soud odměnu počítal za dva úkony právní služby ve smyslu § 11 písm. b) a g) uvedené vyhlášky, celkem tedy ve výši 2 000 Kč. Náhrada hotových výdajů byla stanovena podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu ve výši 300 Kč za jeden úkon právní služby, tedy celkem 600 Kč. Odměna a náhrada hotových výdajů ve výši 2 600 Kč byla v souladu s § 57 odst. 2 s. ř. s. zvýšena o daň z přidané hodnoty ve výši 546 Kč. Celková částka, jež bude vyplacena ustanovenému advokátu z účtu Krajského soudu v Ústí nad Labem ve stanovené lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku, tak činí 3 146 Kč.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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 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 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Liberec 27. května 2021

Mgr. Karolína Tylová, LL.M.
samosoudkyně